Edgar F. Cyriax

Die Brandtsche Massage

bei

Frauen-Krankheiten

und

ihre glänzenden Heilerfolge

gemeinverständlich dargestellt

von

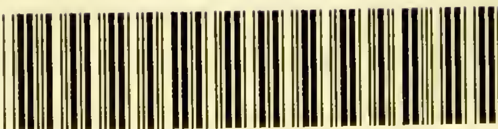
Dr. Freudenberg

in Dresden.



DRESDEN 16.

...sanstalt: „Zum Merkator“.


22101811107

Die
Brandtsche Massage
bei
Frauen-Krankheiten
und
ihre glänzenden Heilerfolge

gemeinverständlich dargestellt

von

Dr. Freudenberg
in Dresden.



DRESDEN 16.
Verlagsanstalt: „Zum Merkator“.

Thure Brandt

dem Begründer der mechanischen Behandlung
der Frauenkrankheiten,

als Zeichen dankbarer Verehrung

gewidmet

vom Verfasser.

Fachleute sollten nicht nur ihre Wahrheiten dem Veilchen gleich im Verborgenen blühen lassen, d. h. in Fachschriften, die wieder nur von Fachleuten gelesen werden. Sie sollten weit mehr als üblich für die Laien schreiben. Das aber ist verpönt. — Man vergisst, dass, wenn es ein Verdienst ist, neue Wahrheiten aufzustellen, es ein anderes ist, sie zu verbreiten.

Warum sollen allgemein fassbare Ideen immer erst mühselig durchsickern zum Verständnis der Menge? — Es ist gerade an den Fachleuten als an denen, welchen eine genaue Kenntnis der Sachlage zur Verfügung steht, diese genaue Kenntnis zu verbreiten.

C. E. Ries.

I.

Einleitung.

Obwohl in den letzten Jahren eine Reihe von wissenschaftlichen Veröffentlichungen über die mechanische Behandlung der Frauenkrankheiten erschienen sind, ist diese doch keineswegs so allgemein bekannt geworden, wie es diese so überaus hoffnungsvolle Heilmethode verdient. Der Gründe zur Erklärung dieser auffallenden Thatsache sind viele; zunächst der Mangel an einem allgemein verständlichen Werke, welches breitern Schichten des Publikums die Bedeutung dieses neuen Verfahrens und die Art und Weise seiner Anwendung klar gelegt hätte. Jeder, der

auf der einen Seite die schönen, durch diese Behandlungsweise zu erzielenden Erfolge kennt, auf der anderen Seite aber auch für die grossen Schwierigkeiten, welche in der Ausübung dieser Methode liegen, ein volles Verständnis besitzt, wird mit mir darin übereinstimmen, dass es zwar für jeden Arzt im höchsten Grade wünschenswert ist, zu wissen, was mit diesem Heilverfahren geleistet werden kann, daneben aber auch zugestehen, dass eine ausgedehntere Durchführung derselben nur durch diejenigen möglich sein wird, die sich gänzlich oder wenigstens der Hauptsache ihrer Thätigkeit nach der Ausübung dieser Behandlungsart widmen. Allein schon der letzte Umstand macht es notwendig, dass das kranke Publikum selbst in den Stand gesetzt wird, zu wissen, in wie fern und auf welche Weise ihm durch die Massagebehandlung geholfen werden kann, da in der Mehrzahl der Fälle mit der Wahl des Arztes auch die Wahl der Behandlungsmethode getroffen sein dürfte. Denn es ist in der That die Ausführung der frauenärztlichen Massage, wie leicht auch alles von aussen erscheinen mag, mit solch grossen Schwierigkeiten und Umständlichkeiten verbunden, dass es sich sehr wohl begreift, wie nur wenige Ärzte bis jetzt diese Behandlungsweise, wie hoch sie auch von ihr denken mögen, selbstthätig aufgenommen haben, und wie das Gros der Praktiker die ihm altgewohnten und vertrauten Methoden beibehält und empfiehlt. Eine Änderung in dieser Beziehung ist nur durch eine vom Publikum ausgehende Bewegung zu erwarten, die weitere ärztliche Kreise gewissermassen nötigt, der Massagebehandlung näher zu treten. Das Publikum

aber, d. h. die kranke Frauenwelt, hat bis jetzt von dieser Heilmethode noch wenig gehört, geschweige denn die richtige Vorstellung über ihre grosse Wirksamkeit und dabei für sie so einfache und schmerzlose Anwendung erlangt. Gerade dieser letzterwähnte Punkt bedarf unbedingt einer öffentlichen Aufklärung, da vielfach in den Kreisen, welche wohl die Brandtsche Methode dem Namen nach kennen, das Vorurteil besteht, dass diese Behandlungsweise schmerzhaft und dabei zeitraubend und peinlich sei, während in Wirklichkeit das gerade Gegenteil der Fall ist. Es ist keine Behandlungsart denkbar, die mehr das weibliche Zartgefühl schonte, keine, die so schmerzlos wäre, keine, die relativ so rasch und sicher ihr Ziel erreicht, als gerade die Brandtsche. Mit all diesen Vorurteilen soll im Folgenden aufgeräumt und durch eine ganz genaue Beschreibung der Art und Weise der Ausführung dieser Methode dem denkenden Leser Gelegenheit geboten werden, sich hierüber ein selbständiges Urteil zu bilden.

Freilich die Zeit der direkten Anfeindung des Brandtschen Gedankens ist vorüber und in Fachkreisen ist derselbe siegreich durchgedrungen. Mithin ist die wissenschaftliche Basis für die frauenärztliche Massage gewonnen und sichergestellt, jetzt gilt es nur noch, ihr allerwärts zum Heile der leidenden Menschheit Freunde zu schaffen und auch den Laien zu verkünden, dass es ohne Messer und scharfen Löffel, ohne Glüheisen und Ätzmittel bei fast allen Frauen-Krankheiten möglich ist, vollständige Heilung oder wesentliche Besserung zu erzielen. Doch das ist das Grossartige der Massagebehandlung bei weiblichen

Unterleibskrankheiten, dass sie nicht nur auf weiten Gebieten in direkte Konkurrenz mit dem bisher üblichen Operativerfahren tritt, also den leidenden Frauen all den Schmerz, die Aufregung und die Gefahr erspart, die mit grossen und kleinen Operationen mehr oder weniger stets verbunden ist, indem sie diese selbst überflüssig macht, sondern dass sie auch vielfach noch in Fällen Hilfe zu bringen imstande ist, wo jeder operative Eingriff unmöglich oder aussichtslos ist.

So möchte ich denn den Zweck dieses Büchleins dahin fassen, dass es unter den Sachverständigen neue Freunde, Gönner und Mitarbeiter werben, vor allem aber dazu beitragen möge, in der ganzen leidenden Frauenwelt die Kenntnis einer Methode zu verbreiten, die nicht nur vielfach auf unblutigem und arzneilosem Wege dasselbe rascher, sicherer und angenehmer bietet wie jedes andere Verfahren, sondern sich auch da noch oft von segensreichem Einfluss erweist, wo uns alle andere Mittel im Stiche lassen.

II.

Geschichtliches.

Der eigentliche Begründer der mechanischen Behandlung der Frauenkrankheiten ist der schwedische Major a. D. Thure Brandt, ein grossartiger Denker und genialer Beobachter. Ausgebildet auf dem Zentralinstitut für Heilgymnastik zu Stockholm, wurde er ausübender Masseur und Gymnast, was in Schweden als untrennbar gilt. In seiner Thätigkeit hatte er Gelegenheit, einen Handgriff zu erfinden, vermittelst dessen es gelang, den Mastdarmvorfall zu heilen; und er kam durch weiteres Nachsinnen auf den Gedanken, diesen Handgriff unter Abänderung des Nötigen auch auf den Gebärmuttervorfall zu übertragen. Ein Universitätsprofessor, dem sein Vorschlag richtig erschien, ermutigte ihn zu Versuchen bei geeigneten Fällen und zu entsprechenden Studien. Auf diesem Wege wurde aus Brandt, der nicht Fleiss und Ausdauer sparte, ein vorzüglicher Untersucher und erfolgreicher Arzt. Während eines Menschenalters war es Brandts unausgesetztes Bestreben, auf dem nun einmal betretenen Wege fortzuschreiten, stets neue Mittel und Wege zu ersinnen, um die Heilung der Frauenkrankheiten zu bewerkstelligen, und die gefundenen Methoden zu vervollkommnen. Zwar fehlte es ihm nicht an Anerkennung seines Strebens seitens zahlreicher Patienten und auch einzelner Männer der Wissenschaft, indess blieb diese Teilnahme trotz mehrerer Veröffentlichungen seiner Behandlungsweisen und Behandlungs-

erfolge eine beschränkte. Dies wurde erst anders, als er im Jahre 1886 in Jena vor einem Kreise von Fachgelehrten seine Methode und ihre grossartige Wirksamkeit darthat. Seitdem sind eine ganze Reihe von wissenschaftlichen Arbeiten über die mechanische Behandlungsweise der Frauenkrankheiten im Sinne Thure Brandts, auch von selbstständigem Vorgehen auf diesem Gebiete berichtende Werke erschienen; kurz, die Frage über die Heilbarkeit der Frauenkrankheiten durch Massage ist seit jener Zeit im Fluss und die ganze wissenschaftliche Welt ist über die Grundfrage der Wirksamkeit einig. Es fehlt jetzt noch die allgemeine Verbreitung der Kenntnis dieser Methode in weiten Kreisen des Publikums, damit auch diejenigen von ihr wissen, die es zunächst angeht, die Kranken.

Brandts Schüler in Deutschland stammen zumeist aus jener Jenenser Zeit, zum Theil bestehen sie aus solchen, die ihn in Stockholm besucht haben, um Einsicht von seiner Methode zu nehmen. Zu den Letzteren gehört der Verfasser. Da derselbe, vorbereitet durch seine Stellung als akademischer Assistenzarzt und langjähriger Arzt und Lehrer an der Kölner Provinzial-Hebammen-Lehr- und Entbindungsanstalt, sich jetzt seit mehreren Jahren eingehend mit der Brandtschen Massage beschäftigt hat, so ist er in der Lage, im Folgenden nicht nur die Methode und ihre Wirkungsweise theoretisch zu entwickeln, sondern auch praktisch auf Grund eigener Erfahrung bestens zu bestätigen.

III.
Wesen und Zweck der mechanischen Behandlung.

Die Brandtsche Behandlung lässt sich zwanglos als ein Naturheilverfahren bezeichnen, d. h. als eine Heilmethode, die mit einfachsten Mitteln die Wiederherstellung der erkrankten Organe und die Zurückführung aller Teile zu dem ursprünglichen gesunden Zustand erstrebt. Dass ihr hierbei gewisse Grenzen gesteckt sind, ist selbstverständlich, indes sind diese so entfernte, dass es wohl nur in ganz wenigen Fällen nicht gelingen wird, durch die Brandtsche Behandlungsweise Erfolge zu erzielen. Auch die Reihe der Krankheiten, bei denen diese Methode von vornherein auszuschliessen sein dürfte, ist eine kleine, und umfasst eigentlich nur bösartige, d. h. krebsartige Neubildungen, deren Prozentsatz aber gegenüber dem Heer von Frauenkrankheiten, die alljährlich zur ärztlichen Behandlung kommen, ein wirklich recht geringer ist. Desgleichen müssen hier noch frische Tripper- und Syphilisfälle erwähnt werden; aber auch selbst diese pflegen in späteren Stadien, sobald bleibende Gewebeveränderungen aufgetreten sind, erfolgreiche Gegenstände der Massagebehandlung zu werden. So soll denn im Folgenden gezeigt werden, wie von diesen wenigen Ausnahmen abgesehen die ganze grosse Reihe der Frauenkrankheiten in der Brandtschen Massage die beste Behandlungsform findet. Wenn ich auch keineswegs in Abrede stelle, dass

sich bei gewissen uns hier interessierenden Krankheiten auch durch andere Heilmethoden günstige Ergebnisse erzielen lassen, so muss ich doch stets wiederholen und betonen, dass, wie das Bessere des Guten Feind ist, so das Brandtsche Verfahren den Vorzug verdient, da es bei allen Krankheiten und allen Fällen für die er passt, mehr bietet wie jede andere Behandlungsart, angenehmer und gefahrloser in seiner Durchführung ist, fast stets rascher Erfolge herbeiführt und weit sicherer und andauernder in seiner Wirkung erscheint, als alles mit ihm zu Vergleichende, seien es je nach dem Falle blutige oder unblutige Operationen, Ätzungen, Einblasungen oder Ausspühlungen, gleichviel, die Massagebehandlung übertrifft alle diese Heilmethoden gleichermassen durch ihre Wirksamkeit wie sie dieselben übertrifft durch das Rationelle ihres Wesens. Die Thure Brandtsche Behandlungsweise, wenn sie sich natürlich wie jedes Heilverfahren auch an die vorliegenden Krankheitssymptome zu halten gezwungen ist, begnügt sich keineswegs mit der einfachen Beseitigung dieser. Ihr ideales und oft in Wirklichkeit erreichtes Ziel ist die vollständige Heilung des Übels durch Wiederherbeiführung des normalen Verhaltens aller in Frage kommenden Teile. Daher genügt es ihr nicht z. B. bei angeschwollener Gebärmutter durch Elektrolyse im Innern derselben einen Ätzschorf anzulegen und durch den von diesem ausgehenden mächtigen Reiz eine Zusammenziehung und Verkleinerung des fraglichen Organs herbeizuführen. Daher genügt es ihr ferner nicht, z. B. bei der Rückwärtsbeugung der Gebärmutter diese à la Alexander-Adam

durch Verkürzung der runden Mutterbänder oder à la Schücking durch Anheftung an die Bauchwand rein mechanisch zur annähernd richtigen Stellung zu zwingen. Sie giebt vielmehr diesem erkrankten Organ (denn die Rückwärtsbeugung ist nur Symptom, nicht die Krankheit selbst), indem sie der Sache wirklich auf den Grund geht, in sich selbst und in den die Gebärmutter stützenden Halteorganen wieder die ursprüngliche Kraft und Elastizität, so dass sie befähigt wird, selbständig und selbstthätig die natürliche Lage und Stellung einzunehmen und andauernd zu behaupten.

Muss so die Brandtsche Methode zur Heilung der Frauenkrankheit ihrem angedeuteten Ziel und Wesen nach ein Naturheilverfahren genannt werden, so gilt das Gleiche von der Wahl ihrer Mittel. Indessen ist sie keineswegs identisch mit der gegenwärtig zu einer selbständigen Behandlungsweise entwickelten sogenannten Naturheilkunde. Wiewohl der innern Übereinstimmung wegen gerade das Gegenteil zu vermuten gewesen wäre, so hat meines Wissens die genannte Schule bislang dem speziell Brandtschen Verfahren keine wesentliche Beachtung geschenkt. Für die Folge freilich dürfte dies anders werden, und es berechtigt die von Herrn Dr. Böhm, einem Hauptvertreter der erwähnten Bewegung, gegebene Erklärung*) zu der

---

*) In der Nr. 17 seines Blattes: „Naturärztliche Zeitschrift" Seite 271 sagt Herr Dr. med. Max Böhm bezüglich der vom Verfasser empfohlenen Massage bei Gebärmuttergeschwülsten: „Da wir in der Naturhe methode dieses Verfahren

Hoffnung, dass er und seine Freunde der Brandtschen Massagebehandlung für die Folge ein erhöhtes Interesse entgegenbringen werden. Eine Teilnahme von dieser Seite ist in Rücksicht auf die gute Sache nur freudig zu begrüssen. Denn wie verschieden wir auch in manchen Dingen denken mögen, so kann es doch keinen Augenblick zweifelhaft sein, dass wir uns hier auf vollkommen gleichem Boden bewegen. Beide Methoden, die Thure Brandtsche und das sogenannte Naturheilverfahren, bedienen sich zur Erreichung ihrer Ziele nur der allereinfachsten und natürlichsten Mittel und ähneln sich auch darin, dass sie konsequentermassen zu den das Gleiche bezweckenden, aber andere Wege einschlagenden operativen und medikamentösen Behandlungsweisen in bewussten Gegensatz treten. Der Unterschied ergiebt sich erst an der äussersten Grenze der Wirksamkeit der Brandt'schen Methode. Was über diese hinausgeht, verweist Brandt ausnahmslos dem Arzte, sowol dem Operateur als auch dem internen Arzte, deren wirkliche Domäne er prinzipiell in keiner Weise antastet. Nur sucht er, wie es der Natur der Sache entspricht, die Grenze seines Könnens soweit vorzuschieben, wie es möglich ist; und dass er innerhalb dieser Grenze seines Könnens siegreich jeder der konkurrierenden alten Methoden gegenübersteht, das werden wir im Folgenden sehen. Übrigens entspricht die Brandtsche Methode vollkommen dem die ganze moderne ärztliche Welt beherr-

---

eingeführt finden, so fühlen wir uns mit dem geschätzten Verfasser vollkommen einig."

schenden Geiste. Trotzdem, dass die Chirurgie gerade in der Gegenwart ungeahnte Triumphe feiert und Operationen, die früher als unausführbar galten, spielend bewältigt, setzt doch der unter den heutigen Ärzten herrschende echt humane Geist seinen Stolz darein, der kranken Menschheit jeden operativen Eingriff zu ersparen, der nicht unumgänglich nötig ist. In diesem Punkte treffen sich die Richtung des Zeitgeists und die Bestrebungen Brandts, und in diesem Punkte wird die frauenärztliche Massage, sobald erst ihre glänzenden Heilerfolge allgemein bekannt sein werden, den Beifall der ganzen kranken Frauenwelt finden. Es liegt in der Natur der Sache, dass, wenn die Massage selbst nicht mehr leisten sollte als andere Behandlungsweisen, ihr schon dann der Vorzug gegeben werden müsste, wenn die Kranke durch sie Operationen und Ätzungen mit scharfen Stoffen an empfindlichen Teilen des Körpers entgeht. Aber, wie gesagt, sie thut mehr, und es soll jedem Leser anschaulich werden, wie es mit ihrer Hilfe gelingt, selbst Krankheiten, die als unheilbar galten, zur Heilung zu bringen.

Wenn wir nun zur ausführlicheren Besprechnng der Thure Brandtschen Methode übergehen, müssen wir zunächst zwischen der eigentlichen Massage, welche örtlich ausgeführt wird, und der zur Unterstützung derselben dienenden Gymnastik unterscheiden. In der Erfindung der eigentlichen, innern Massage ruht das grandiose Verdienst Brandts und die Quelle seiner ungeheuren Erfolge. Gewiss bedienen auch wir, seine Schüler, uns der von ihm angegebenen heilgymnastischen Bewegungsformen, die er als untrennbar von

seinem System hält, aber doch mit einer gewissen Beschränkung und in dem Glauben, auch ohne strikte Durchführung gleichzeitiger allgemeiner gymnastischer Übungen, namentlich in bestimmten Fällen und in gewissen durch die Verhältnisse der ärztlichen Praxis gebotenen Lagen, durch die alleinige Anwendung der eigentlichen Massage auch ausgezeichnete Erfolge zu erzielen. Mein persönlicher Standpunkt ist der, dass überall da, wo es möglich ist, neben der inneren Massage auch die äussere Gymnastik angewandt werden soll, und habe ich deshalb weibliche Hilfskräfte angelernt, dass aber dann, wenn sich dies aus Gründen, die teils im Gesundheitszustand der Patientin, teils in äusseren Verhältnissen liegen können, als unthunlich erweist, deswegen allein unter keinen Umständen auf die Anwendung der inneren Massage verzichtet werden darf. Wenn ich also im Folgendem der Vollständigkeit wegen ausführlich die Anwendung der Gymnastik behandle, so möge der Leser doch gütig im Auge behalten, dass dies nur ein Teil des Ganzen ist, und dass der Hauptnachdruck auf der eigentlichen, der inneren Massage liegt. Sie ist Brandts eigenstes Werk und Verdienst; die Gymnastik fand er in seinem Heimatland Schweden im allgemeinen vor, wenn er sie auch durch manche speziell Frauenleiden dienende Bewegungen selbsterfinderisch bereicherte. Hierüber teilweise später.

IV.

Die frauenärztliche Gymnastik.

Die Mittel des Thure Brandtschen Verfahrens, durch welche die eigentliche, innere Massage unterstützt wird, sind sehr mannigfaltig. Sie umfassen mehr oder weniger das ganze grosse Gebiet der schwedischen Heilgymnastik.

Hier sind zunächst für unseren Zweck zwei grosse Gruppen zu unterscheiden: Bewegungen, die das Blut vom Becken ableiten, und solche, die es diesem zuführen. Um hierfür naheliegende Beispiele anzuführen, brauche ich nur an die Fälle von zu starker und von zu schwacher Periode zu erinnern; im ersten Fall werden die erstgenannten, im zweiten Falle die letztgenannten am Platze sein.

Unter den Bewegungen dieser Art giebt es nun solche, die in stärkerer oder in schwächerer Weise wirken; die Auswahl derselben und die Bestimmung der Reihenfolge in derselben hängt nun ganz von der Art der Krankheit, von der Konstitution der Patientin und von der schon stattgehabten Dauer der Behandlung ab.

Neben diesen mehr allgemein wirkenden Bewegungen sind solche von Einfluss auf bestimmte Muskeln oder Muskelgruppen zu unterscheiden, die bei den Frauenkrankheiten in Betracht kommen, und ferner auch noch eine ganze Klasse von solchen, die mit der eigentliehen Krankheit keinen direkten Zusammenhang zu haben scheinen, insofern als sie sich auf die Behandlung von Krankheitserscheinungen an anderen Organen beziehen. Selten nämlich wird man, wie Brandt beobachtete, an Frauenkrank-

heiten leidende Damen finden, die ausschliesslich über Beschwerden an den wirklich erkrankten Teilen zu klagen hätten. Zu diesen gesellen sich Kopfschmerz, Brustschmerz. Herzklopfen, Kurzatmigkeit, kalte Hände und Füsse und hunderterlei andere Krankheitssymptome hinzu, die zum Teil von dem Frauenleiden ausgehen, zum Teil mit ihm dieselbe Ursache haben. Gegen diese vielseitigen Beschwerden erscheint es angemessen, zugleich mit der gegen das Unterleibsleiden gerichteten Behandlung gleichfalls heilgymnastisch vorzugehen, sei es mit, sei es ohne gleichzeitige anderweitige ärztliche Behandlung, worüber natürlich der einzelne Fall entscheidet. Man ersieht aber hieraus, dass sich unserer Methode so fast der ganze gymnastische Heilschatz dienstbar machen muss. Da indes das Übermass der anzuwendenden Bewegungsformen der Methode nicht förderlich sein würde, so hat Thure Brandt für die verschiedenen Krankheitsfälle unter den vielen guten die besten Bewegungsformen herausgesucht und für sein System verwertet. Dass der Kodex indes kein absolut feststehender ist, versteht sich von selbst.

Diese heilgymnastischen Bewegungen nun zerfallen wieder in aktive, in aktiv-passive und rein passive, je nachdem sie die Patientin allein ausführt oder diese gemeinschaftlich mit einer zweiten Person sog. Widerstandsbewegungen vornimmt (abwechselndes Ziehen, Drücken, Drehen etc. unter stetem. aber gleichmässigem Widerstand des Partners) oder drittens die helfende Person diese Bewegung allein ausführt, während sich die Patientin dabei ganz stille verhält. Als Beispiel für Aktivbewegungen mag eine beliebige

Form der meist im Stehen ausgeübten und Allen bekannten Zimmergymnastik gelten oder im Liegen eine Fussrollung, Fussbeugung, Fussstreckung. Als Beispiel für eine Widerstandsbewegung sei hier die Armbeugung erwähnt: die Gymnastin fasst mit der einen Hand das Handgelenk der Patientin und legt ihr die andere Hand auf die gleichnamige Schulter; nun sucht sie langsam den Arm zu beugen, wobei ihr die Patientin einen gewissen Widerstand entgegensetzt. Das Mass der beiderseitigen Kraftanwendung bedarf einer genauen Bestimmung und Kontrolle. Ist nun der Arm völlig gebeugt, so sucht jetzt die Patientin ihrerseits den Arm wieder zu strecken, begegnet aber hierbei dem Widerstande der Partnerin. Alle solche Bewegungen müssen ganz langsam und gleichmässig ausgeführt werden, was keineswegs so leicht ist, wie es vielleicht im ersten Augenklick Manchem erscheinen mag. — Für die passive Form will ich als Beispiel die einfache Armrollung anführen, die keiner weiteren Beschreibung bedarf. Letztere Bewegung wird z. B. bei starken Blutungen angewandt, wenn die Patientin zu schwach ist, um aktive oder Widerstandsbewegungen auszuführen.

Auch die Anwendung von heilgymnastischen Instrumenten schliesst Thure Brandt im Prinzip keineswegs aus; doch ist er mit Recht der Ansicht, dass sich die mechanische Behandlung der Frauenkrankheiten um so leichter einbürgern werde, mit je leichterem Apparat sie arbeitet. Bett oder Stuhl zum Auflegen eines Fusses, Stuhlrand, Stuhllehne, ein hohes Gesims dienen zum Anstemmen der Hände, zwei Schnüre oder der Thürrahmen zum Festhalten, kurz,

es wird bei Brandt mit den einfachsten, überall gebotenen Mitteln operiert. Und es ist in der That gut, dass es so sein kann. In Städten freilich, die ein wohleingerichtetes sog. medico-mechanisches Institut besitzen, würde ich dem gleichzeitigen Besuch desselben unter genauer Feststellung der dort zu gebrauchenden Bewegungen, soweit sich dieselben dem übrigen Kurplan leicht anpassen liessen, nicht entgegen sein, nur möchte ich andererseits nicht dem Glauben Vorschub leisten, als ob die Benutzung heilgymnastischer Apparate für unsere Behandlung irgend eine Notwendigkeit wäre, da im Gegenteil kein Instrument, und wäre es das vollkommenste, die lebende fühlende und intelligent geleitete Hand ersetzt.

V.

Die eigentliche „innere" Massage.

Zur Untersuchung sowohl wie zur ärztlichen Behandlung dient ein Divan mit erhöhter Rückenlehne, frei an beiden Seiten, um beliebig hinzu zu können. An der Seite dieses Lagers steht ein etwas höher hinauf reichender Stuhl. Auf diesem sitzt der Arzt, mit dem Gesicht dem Antlitz der Patientin zugewandt, um durch den Ausdruck desselben stets den Eindruck kontrollieren zu können, den seine Behandlung auf die Kranke macht. Auf diese Weise ist er fortwährend in der Lage, bei der geringsten Schmerzensäusserung unverzüglich mit seinem Druck nachlassen zu können. Die Patientin hat ihr Mieder abgelegt oder

dieses völlig geöffnet zur Seite geschoben, die Röcke in der Taille gelöst und bis über die Hüften hinabgeschoben. Nun liegt sie mit erhöhtem Rücken und angezogenen Schenkeln völlig bekleidet auf dem Divan. Der neben ihr sitzende Arzt führt jetzt nach sorgfältiger Desinfektion den wohl eingeölten Zeigefinger der einen Hand unter dem nächstliegenden Schenkel her in die Scheide ein und legt ihn ruhig behufs der nötigen Kontrolle über die Lage der inneren Teile an den Mutterhals an, während er mit der anderen Hand von den Bauchdecken aus durch das den Leib der Kranken bedeckende Hemd hindurch oder unterhalb desselben her die betreffenden Unterleibsorgane abtastet und massiert. Für gewöhnlich unterstützt ihn hierbei die innere Hand nur insofern, als sie ihm über die Lage der inneren Teile Aufklärung giebt, deren Abtastung selbstredend dadurch, dass diese auf solche Weise zwischen die beiden Finger gebracht werden, erleichtert wird. Ist also die Hilfe der inneren Hand zur Erkennung der Lage der einzelnen Teile an sich und zu einander, zur Feststellung der Grösse und Beschaffenheit derselben u. s. w. unentbehrlich, so fallen ihr auch noch weitere Aufgaben zu. Im allgemeinen nämlich sind die in Frage kommenden Organe beweglich, sie würden also bei ausschliesslichem Druck von der Aussenseite her sich verschieben und der durch die Bauchdecken hindurch den Leib abtastenden Hand ausweichen, mithin Erkennung und Behandlung unmöglich machen. Dies verhindert nun der in die Scheide eingeführte Finger. Er drängt die betreffenden Teile der von aussen her arbeitenden Hand entgegen und macht

sie dieser so für die von den Bauchdecken aus zu bewirkende Massage zugänglich. Wir sehen also hieraus, dass die innere Hand, sobald sie eine bestimmte Position eingenommen hat, stille gehalten wird, während die äussere Hand die allein bewegte ist, höchstens, dass der eingeführte Finger bisweilen seine Stellung langsam verändert, um der äusseren Hand zu folgen, wenn diese neue Teile massieren soll. So gilt als allgemeine Regel, was nicht energisch genug allen denen gegenüber betont werden kann, die da behaupten, die innere Massage rufe eine geschlechtliche Erregung hervor: die innere Hand ist die ruhende, die äussere die handelnde. Ja selbst auch in den Fällen, in welchen der in die Scheide eingeführte Finger sich scheinbar auch an der Massage beteiligt, insofern als es sich z. B. um den Druck eines bestimmten Unterleibsorgans zwischen den beiden Händen des Arztes handelt, auch da ist es die innere Hand, welche fixiert, die äussere, welche die Pression ausübt. Der Unterschied gegen die gewöhnliche Thätigkeit des innern Fingers, nur über die Lage der innern Organe und ihre durch die äussere Hand hervorgerufenen Bewegungen Rechenschaft zu geben, liegt einzig darin, dass der innere Finger hier ein einzelnes Organ, eine bestimmte Stelle vollständig festhält und so die sichere und unverrückbare Unterlage bildet, gegen welche die äussere Hand das Organ andrücken kann. Ich brauche dies ja gar nicht auszuführen, weil es sich für jeden von selbst versteht, dass, wenn man gleichzeitig mit der äusseren und inneren Hand gegen ein bestimmtes, dazu meist schlüpfriges Organ eine drückende oder stossende

Bewegung machen wollte, dieses dann einfach den Fingern entschlüpfen würde. Man versuche doch einmal gleichzeitig mit den Spitzen der beiden Zeigefinger von zwei verschiedenen Seiten her gegen eine Billardkugel oder einen sonstigen rundlichen Gegenstand zu stossen; derselbe weicht unfehlbar zur Seite. Ausserdem verlöre der Arzt bei solcher Art Arbeit ja jede Kontrolle über die Kraft des auf das innere Organ auszuübenden Druckes; darauf aber kommt eben bei der Massage alles an, da sie die höchste Exaktheit und genaueste Massbestimmung zur Voraussetzung hat. Selbständig arbeitet die innere Hand nur vom Mastdarm, aber nie von der Scheide aus, wenn es sich um eine Massage der inneren Beckenwand handelt, die von den Bauchdecken her nicht in entsprechender Weise erreichbar ist. Dieser im übrigen selten angewandte Handgriff ist das sogenannte „Malen.“

Manchmal ist es nötig, zwei Finger in die Scheide einzuführen. Auch giebt es Fälle, in denen der Daumen in die Scheide und zugleich der Zeigefinger in den Mastdarm eingeführt werden muss.

Ich bemerke gleich hier, dass im jungfräulichen Zustand, wenn anders nicht dringend das Gegenteil geboten ist, stets die innere Hand zur Schonung des Jungfernhäutchens durch den After eingeführt wird. Ich kann aus eigener Erfahrung versichern, dass man fast stets damit auskommt, dass man es durch die Übung sogar bald so weit bringt, alle die Teile gehörig beurteilen und fixieren zu können, die man sonst nur von der Scheide aus zu erreichen gewohnt ist. Für viele Fälle ist sogar die Unter-

suchung und Behandlung durch den Mastdarm auch bei Verheirateten überhaupt vorzuziehen; jedoch trifft erklärlichermasen das Gesagte nicht für alle Fälle zu.

Für beide Hände des Masseurs gilt der Grundsatz, nicht mit den Fingern allein die nötigen Bewegungen auszuführen, sondern mit dem ganzen Arm. Die Finger sind zu schwach und ermüden auch zu schnell; ferner sind ihre Bewegungen zu unruhig. Die Finger sind also steif zu halten, und der ganze Arm mit höchst beweglich gestelltem Ellbogengelenk führt äusserlich die erforderlichen Bewegungen möglichst abgerundet aus, während der Ellbogen der inneren Hand auf dem Divan aufruht.

Auch das Bedecktbleiben des Leibes durch das Hemde ist keineswegs lästig bei der Behandlung, wiewohl viele dies glauben. Es kommt nur auf den Versuch an. Gegenüber der oft klebrigen Haut der Patienten, die ein leichtes Darüberhinstreichen unmöglich macht, wozu als erschwerendes Moment noch oft genug die gleichfalls feuchte Hand des Massierenden kommt, ist solche nachgiebige, trockene glatte Zwischenschicht, sobald man sich einmal daran gewöhnt hat, sogar geradezu erwünscht. Selbstredend muss man in den Fällen, wo Damen Wollwäsche oder allzu steife oder grobleinene Hemden tragen, diese hochziehen und ein leichtes Leinwand- oder Seidentuch an die Stelle legen lassen. Gleich Brandt habe ich die Massage stets trocken, das heisst ohne Einfettung der Hand ausgeführt und auf diese Weise erzielt, dass während der ganzen Behandlung die Patientin auch nicht im allergeringsten entblösst wird. Ich mache sogar von dem

sonst allgemein benutzten Untersuchungsstuhl, seit ich die Brandt'sche Methode aufgenommen habe, einen weit geringeren Gebrauch als früher, und kann ich nur sagen, dass diejenigen Patientinnen, bei welchen während der Massagebehandlung gelegentlich behufs genauer Untersuchung mit dem Mutterspiegel oder aus sonst irgend welchem Grunde einmal die im übrigen allgemein gebräuchliche Untersuchung auf dem frauenärztlichen Stuhle notwendig wurde, dies im Gegensatz zu der gewohnten Lage bei der Massage stets sehr qualvoll empfunden haben.

Die Stellung des Arztes zu der Patientin bleibt auch dieselbe, wenn eine Gehilfin gleichzeitig, von ihm unterstützt, eine Gebärmutterhebung oder eine ähnliche Bewegung ausführt. Die Gehilfin stellt sich dann ans Fussende des Divans, gegen welches sie das eine Knie feststemmt, während sie das andere gebeugt auf den Rand des Bettes auflegt, sich über den Körper der Patientin weit hinüberbeugt und mit beiden Händen die Bauchdecken bezw. die Gebärmutter der Liegenden an der Stelle fasst, welche ihr der Arzt mit seiner äussern, also den Bauchdecken aufliegenden Hand angiebt. Die innere, das heisst die in die Scheide eingeführte Hand des Arztes kontrolliert den Erfolg und Verlauf der jetzt sich anschliessenden Hebebewegung, welche die Gehilfin ausführt, und setzt ihn in den Stand, diese rechtzeitig durch ein „Halt!" zu beendigen.

Im Anschluss an das Obige bemerke ich noch, dass bestimmte Untersuchungen und Handgriffe in der Weise

ausgeführt werden, dass die Patientin vor dem auf dem Stuhle sitzenden oder neben ihr knieenden Arzte steht, genau so, wie vielfach, in manchen Ländern fast ausschliesslich, die Untersuchung der Schwangern vorgenommen wird. Da die gesamten Unterleibsorgane im Stehen vielmehr herabtreten, also leichter von der Scheide bezw. dem Mastdarm aus zu erreichen sind, so ist diese Form der Untersuchung für viele Fälle empfehlenswert, namentlich auch für Ärzte, welche kurze Finger besitzen.

VI.

Beschreibung einer Brandtschen „Sitzung."

Nachdem nun der Leser mit dem Arbeitsmaterial, welches der Brandtschen Behandlung dient, im allgemeinen vertraut ist, dürfte es für ihn von Interesse sein, zu wissen, in welcher Weise sich denn nun für gewöhnlich solch eine Massagesitzung abspielt.

Ich schicke voraus, dass mit der Brandtschen Behandlung eine Berufsstörung in keiner Weise verbunden ist. Es mag ja wohl sein, dass der betreffende Krankheitszustand als solcher seiner Trägerin eine gewisse Zurückhaltung in ihrem häuslichen und sonstigen Verhalten auferlegt, ihr eine angestrengte wirtschaftliche Thätigkeit, grössere Spaziergänge, Treppensteigen etc. untersagt, — die Brandtsche Behandlung als solche legt ihr keineswegs der-

artige Opfer auf; im Gegenteil, die Massagebehandlung erlaubt den Patientinnen oft schon bald nach ihrem Beginn und lange vor ihrer Beendigung ein viel aktiveres Verhalten als früher. Lassen sich doch gerade viele körperliche Bewegungen direkt als Unterstützungsmittel dem Kurplan einfügen.

Wir werden es daher auch ganz natürlich finden, wenn die zu behandelnden Damen in die Wohnung des Arztes kommen, woselbst die erforderlichen, wenn auch einfachen Vorbereitungen in entsprechender Weise getroffen sind. Behandlungen im Hause der Patientin finden nur ausnahmsweise statt. Als Zeit ist der Vormittag ein für alle male festgesetzt und nur ein klein wenig substantiöses Frühstück vorher zu nehmen erlaubt. Leerer Magen und Darm ist eine Vorbedingung für die Anwendung der frauenärztlichen Massage.

Die Ausführungen einiger der oben besprochenen gymnastischen Bewegungen, wie sie gerade für den Fall passen, machen an jedem Tage, wenn es Fall und Umstände erlauben, den Anfang der Behandlung. Nach ihrer Beendigung (die stärkst wirkende Bewegung wird zum Schluss gegeben oder ist ihrerseits wieder von minder starken in abnehmender Linie gefolgt) wird eine sogenannte Kreuzbeinklopfung ausgeführt: die Patientin lehnt mit gestreckten Armen bald mässig bald steil vornübergebeugt gegen eine Stuhllehne, und der Arzt klopft mit gespreizten, fächerartig gestellten Fingern beider Hände je nach dem Falle schwächer oder stärker die Wirbelsäule entlang. Mit lose geballter Hand wird im Anschluss hieran

nun die eigentliche Kreuzbein- und Steissbeinklopfung ausgeführt. Bequeme Stellung der Patientin und stark gegebene Schläge befördern den Blutzulauf zu dem Becken, beschwerliche (sturzfallende) Stellung und leichte Kreuzbeinklopfung wirkt belebend auf die Beckennerven und befördert die Resorption. Nach diesen Gesichtspunkten wird demnach die Stellung der Patientin und die Stärke der Bewegungserteilung geregelt. Die Patientin ist bei dieser Klopfung (nur die Abnahme des Mieders wird verlangt) ebenso wie bei den gymnastischen Übungen vollkommen bekleidet.

Nunmehr wird zur Ausführung der eigentlichen Massage geschritten, von der das vorige Kapitel so wie sie sich für die Patientin darstellt, ja schon eine vollständige Beschreibung gegeben hat. Die Massage selbst besteht aus kreisrunden drückenden, streichenden, spannenden und hebenden Bewegungen (unter Anlehnung an die festen Teile des Beckens oder die entgegenwirkende zweite Hand), welche sich wohl zeigen, aber schwer mit Worten beschreiben lassen. Hierzu kommen Dehnungen verkürzter Gewebepartien, Lösungen von Verwachsungen, Zurückbringung verlagerter Organe an die richtige Stelle, Beseitigungen von Verbiegungen anderer Organe, kurz, eine Anzahl von Handgriffen, die alle aufs genaueste dem einzelnen Fall angepasst sein müssen und unter dem gemeinsamen Namen der inneren Massage begriffen werden.

Auch bestimmte, etwas kompliziertere Bewegungsformen, die sogenannten Lüftungen oder Hebungen der Gebärmutter gehören hierher; bei ihnen bedarf

es des Zusammenwirkens zweier Personen. Während die eine Person von der Scheide aus den Mutterhals festhält und die Bewegung kontrolliret, hebt die andre Person von den Bauchdecken aus die Gebärmutter in die Höhe. Diese Bewegung wird, wie wir später sehen werden, besonders bei Lageveränderungen der Gebärmutter und bei Scheidenvorfall angewandt und ist schon genauer beschrieben worden.

Nach vollendeter Massage pflegt die Patientin eine Zeit lang, meist in bestimmt vorgeschriebener Lage, zu ruhen. Sodann folgt wieder eine Kreuzbeinklopfung und den Schluss bilden, wo es angängig oder nötig, dieselben gymnastischen Bewegungen wie anfangs, nur in umgekehrter Ordnung, worauf sich die Patientin ruhig nach Hause begeben kann.

In dieser einfachen, für die Patientin nicht unangenehmen, meist wenig oder gar nicht schmerzhaften Form, ohne Berufsstörung und erheblichen Zeitverlust spielt sich die ganze Massagebehandlung ab. Bevor wir jedoch nun die Wirksamkeit derselben bei den einzelnen Frauenkrankheiten würdigen und beleuchten, schicke ich des besseren Verständnisses wegen noch eine kurze Beschreibung der weiblichen Geschlechtsorgane voraus. Es wird hierdurch die Art und Weise der Einwirkung der Massage auf die betreffenden erkrankten Organe deutlicher und anschaulicher und so meiner Absicht entsprochen, dem Leser zu einem möglichst selbständigen Urteil in dieser Beziehung zu verhelfen.

VII.

Die weiblichen Geschlechtsorgane.

Betrachten wir zunächst die Gebärmutter. Diese ist ein hohler Muskel von Birnenform und im normalen Zustand leicht nach vorn geneigt. Den obersten Teil der Gebärmutter nennen wir den „Grund," den mittleren rundlichen Teil den „Körper" und den spitzen untern Teil, welcher in die Scheide hineinragt, den „Hals" der Gebärmutter. Die Öffnung des Gebärmutterhalses nach der Scheide zu heisst „der äussere Muttermund", welchem der „innere Muttermund" entspricht, der sich am Übergang des Mutterhalses in den Mutterkörper befindet. Am Mutterhals, besonders an den als Muttermund markierten Stellen befinden sich kreisrund verlaufende Muskel- oder Fleischfasern, während der Mutterkörper und Muttergrund vorwiegend längsverlaufende Faserzüge aufzuweisen hat. Der Hohlraum des Mutterhalses ist verhältnismässig eng und kanalförmig, während Grund und Körper eine weitere Höhlung umschliessen. Diese ist der Sitz der Schwangerschaft. Die Gebärmutterwand ist im Innern ausgekleidet mit einer Schleimhaut, das heisst einer weichen, feuchten, mässig schleimabsondernden, mit kleinen Drüschen besetzten Haut, aus welcher allmonatlich infolge eines starken Blutandranges „die periodische Blutung" erfolgt. An die Schleimhaut schliesst sich nach aussen zu die Fleischschicht der Gebärmutter, welche die eigentliche Wandung derselben bildet, und an diese als dritte Schicht der sogenannte Bauchfellüberzug. Das „Bauchfell" selbst, eine dünne, glatte,

mässig nachgiebige Haut, bildet (abgesehen von einer Öffnung, die wir später besprechen werden) einen völlig geschlossenen, hohlen Sack, welcher den ganzen Unterleib ausfüllt, der Innenseite der ganzen Bauchwandung anliegt und in den sich alle Unterleibsorgane hineinstülpen, sodass sie infolgedessen durch ihn einen Überzug erhalten, mit dem sie fest verwachsen sind und der in bestimmten Grenzen ihre Stellung zu einander und zur Bauchhöhle regelt. Der Bauchfellüberzug der Gebärmutter erstreckt sich über den ganzen Grund und Körper derselben und geht vorne bis zu dem innern Muttermund herab, von wo er sich auf die Blase überschlägt. Nach hinten reicht der Bauchfellüberzug so weit am Mutterhals herab, als dieser sich oberhalb der Scheide hält. Von dieser Stelle aus geht der Überzug auf den Mastdarm und die hintere Beckenwand über. Der so vom Bauchfell überdachte Raum zwischen Gebärmutter und Blase heisst das „vordere,“ der zwischen Gebärmutter und Mastdarm befindliche das „hintere Scheidengewölbe.“ An den Seiten der Gebärmutter bildet das Bauchfell rechts und links je eine Doppelfalte, die sich bis zum seitlichen Beckenknochen erstreckt und dort befestigt ist. Denken wir uns nun diese Faltungen und Überschläge des Bauchfells noch durch eingestreute elastische und muskuläre Faserzüge an bestimmten Stellen verstärkt, so haben wir im grossen und ganzen die Befestigungsmittel und Bandapparate der Gebärmutter vor uns.

Die Verbindung mit der Blase sichert der Gebärmutter ihre Lage nach vorne, die mit Mastdarm und hinterer Beckenwand die nach hinten; an den beiden Seiten die

erwähnten Bauchfellfalten, „breite Mutterbänder“ genannt; von unten durch die Scheide einerseits gestützt, andererseits gestreckt gehalten, so schwebt die Gebärmutter, leicht nach vorn geneigt, festgehalten und nach jeder Richtung hin in gewissen Grenzen beweglich, frei im Becken. In der Richtung nach vorn ist ihre Haltung durch die sogenannten „runden Mutterbänder“, zwei solide, strangförmige Bänder, noch besonders geschützt. Im übrigen bedarf die Gebärmutter namentlich in der geraden Richtung eines gewissen Spielraums, da sie von der bald gefüllten, bald geleerten Blase bezw. dem Mastdarm zu unausgesetzten Lageveränderungen gezwungen wird.

Unterhalb der Gebärmutter befindet sich „die Scheide,“ ein dünnwandiger, im Innern gleichfalls mit Schleimhaut ausgefüllter Muskel, welcher im jungfräulichen Zustande stark gerunzelt erscheint. Nach oben zu den Mutterhals umschliessend und sich zum vorderen und hinteren Scheidengewölbe wie schon angeführt erweiternd, verengert sie sich nach unten zum sogenannten „Scheideneingang“, der durch das „Jungfernhäutchen“ geschlossen ist und zu den äusseren Geschlechtsteilen, den „grossen“ und „kleinen Schamlippen“ hinleitet. An der vorderen Spitze derselben liegt die sogenannte Clitoris mit zwei seitlichen Schwellkörpern.

Die Wand der Gebärmutter ist rechts und links im „Grunde“ durchbohrt, und schliessen sich aussenseitig an diese Öffnungen dünnwandige häutige Gänge an, die beiderseits im breiten Mutterband verlaufen und in einer mässig weiten Ausbauchung mit zackig gefransten Rändern endigen. Die auf solche Weise entstehenden Öffnungen sind die

einzigen, welche der Bauchfellsack besitzt. Die beschriebenen häutigen Kanäle sind die „Eileiter“ oder „Muttertrompeten.“ Der erste Name erklärt sich aus der Thätigheit, der zweite aus der Form dieses Organs.

Unterhalb der äusseren Endigungen der Eileiter, gleichfalls von der „breites Mutterband“ genannten Bauchfellfalte umschlossen und mit dem Grund der Gebärmutter noch durch ein besonderes festes Band zusammenhängend, liegen die beiden „Eierstöcke,“ eiförmige, mandelgrosse Drüsen, deren Aufgabe die Hervorbringung von menschlichen Eiern ist. Alle vier Wochen reift (mindestens) ein solches Eichen und tritt, wie die es umschliessende Kapsel platzt und sich nach aussen, d. h. nach der freien Bauchhöhle zu öffnet, in diesen Hohlraum. Hier würde es sich verlieren, wenn es nicht für gewöhnlich von dem gezähnten Ende des Eileiters aufgenommen und durch eine eigentümliche Bewegung der in diesem Rohr befindlichen Flimmerhaare bis zur Gebärmutterhöhle hingebracht würde. Aus dieser wird das Eichen jedoch meist mit der gleichzeitig eingetretenen periodischen Blutung herausgeschwemmt, ohne bei seiner Kleinheit bemerkt zu werden. Trifft das Ei aber in der Gebärmutterhöhle auf männlichen Samen, der es befruchtet und dadurch schwerer macht, so kann, falls die Gebärmutter die rechte Beschaffenheit besitzt, um es festzuhalten, Schwangerschaft eintreten.

Ich hoffe, dass diese kurze Darstellung genügen wird, die nachfolgenden Ausführungen anschaulich und verständlich zu machen, schliesse aber hier, ehe ich die einzelnen Frauenkrankheiten bespreche, noch ein zweites all-

gemeines Kapitel an, welches eine Haupturscahe der weiblichen Unterleibskrankheiten, nämlieh die sogenannten „entzündlichen Zustände" behandeln soll. Denn da wir bei der Beschreibung der Krankheitsformen eines jeden Unterleibsorgans auch jedes mal der Entzündung desselben gedenken müssten, so empfiehlt es sich, der Betrachtung der Entzündungszustände einen besonderen Abschnitt zu widmen, da wir auf diese Weise gewisse allgemeine Punkte, die sonst eine vielfache Wiederholung erfordern würden, gemeinsam erledigen können. Ich fasse diese daher im folgenden Kapitel zusammen:

VIII.

Über Entzündungen im allgemeinen.

Man theilt die Entzündungen ein in akute, d. h. frische, rasch und unter heftigen Erscheinungen auftretende, und in chronische, d. h. langsam und unter weniger stürmischen Erscheinungen verlaufende.

Die akute Entzündung endet entweder mit Genesung oder mit dem Übergang in die chronische Form.

Daneben unterscheidet man noch eine dritte sogenannte subakute Form, bei welcher die Entzündung zwar das Wesen des akuten Verlaufes besitzt, bei der aber die stürmischen Eintrittserscheinungen fehlen.

Während die akuten Entzündungon trotz der mächtigen Veränderung, die sie an den befallenen Geweben hervorrufen, von Hause aus eine starke Neigung besitzen, sich nach kurzer Zeit zurückzubilden, was natürlich durch eine entsprechende Behandlung noch befördert werden kann, zeigen im Gegensatz hierzu die chronischen Formen eine

hochgradige Hartnäckigkeit und verlangen unter allen Umständen eine verhältnismässig langwierige Behandlung. Das hat darin seinen Grund, dass die chronische Entzündung mit tief sitzenden Veränderungen der erkrankten Gewebsteile einhergeht und es sich in allen diesen Fällen nicht nur um die Beseitigung eines Entzündungszustandes, sondern auch um bereits durch diesen herbeigeführte krankhafte Folgezustände in den befallenen Organen handelt.

Was nun die Massagebehandlung der Entzündungszustände im allgemeinen angeht, so muss dieselbe bei den akuten Fällen stets eine äusserst vorsichtige sein, da sonst leicht das Übel verschlimmert oder ein Rückfall herbeigeführt wird. Wir haben hierbei einmal an der Schmerzhaftigkeit und — was wichtiger ist — an der Messung der Körperwärme einen guten Anhaltspunkt. So lange bei einer akuten Entzündung — so lautet wenigstens die übereinstimmende Ansicht aller deutschen Ärzte, die sich mit Massage beschäftigen — noch Fieber, d. h. eine Erhöhung der Körperwärme über die Norm besteht oder während der Behandlung entsteht, darf mit der Massage nicht begonnen werden, bezw. muss dieselbe unterbrochen werden. In allen zweifelhaften Fällen sind also regelmässige Temperaturmessungen vor und nach der Massage auszuführen. Die Schmerzäusserungen der Kranken sind gewiss oft wertvoll zur Bestimmung des Beginns der Behandlung und zur Festsetzung des erlaubten Grades der Kraftanwendung bei der Massage, aber bei der so sehr verschiedenen Empfindlichkeit der einzelnen Menschen kein geradezu verlässlicher Massstab in dieser Hinsicht.

Weit mehr der Behandlung zugänglich sind alle chronischen (und gleichfalls die subakuten) Entzündungsfälle; doch auch hier ist wie bei der inneren Massage überhaupt eine grosse Vorsicht am Platze. Wir haben es bei der chronischen Form neben der Entzündung selber mit Folgezuständen derselben zu thun, von denen einzelne, z. B. Verwachsungen des erkrankten Organs mit seiner Nachbarschaft, die grösste Aufmerksamkeit verlangen. An den leidenden Stellen selbst finden wir je nach dem Fortschritt und der Art der Krankheit bald Schwellung und Verdickung, bald Schrumpfung und Verkleinerung. Letztere Zustände fallen, sich selbst überlassen, unter die Reihe der bleibenden Veränderungen, sind jedoch häufig auch selbst in veralteten Fällen noch der Massagebehandlung zugänglich.

Nicht minder wichtig als die Einteilung der Entzündungen in chronische und akute und für die Behandlung im höchsten Grade massgebend ist die nach der Entstehungsursache.

Entzündungen der weiblichen Unterleibsorgane können hervorgerufen werden durch die mannigfachsten Ursachen, durch äussere und innere Reize der verschiedensten Art, z. B. durch Druck und Stoss gegen den Bauch, durch heftige Erschütterungen bei Sprung oder Fall, durch angestrengte Thätigkeit oder ungeeignete Bewegungen, die Zerrungen innerer Organe im Gefolge haben (z. B. hastiges Bücken, zu hohes Reichen etc.), durch stürmischen und zu häufigen Beischlaf u. s. w. Sie können aber auch — und das ist leider sehr häufig der Fall — dadurch entstehen, dass das sogenannte Trippergift beim Beischlaf der Schei-

denschleimhaut mitgeteilt wird und dieses nun auf die Gebärmutter und von dieser aus auf andere Unterleibsorgane übergeht. Jede Frau, die bis dahin gesund war und nun mit einem mal einen Scheidenausfluss bei sich wahrnimmt (oft ist damit gleichzeitig ein brennender Schmerz beim Wasserablassen verbunden), sollte ungesäumt einen sachverständigen Arzt befragen, um über die Ursache dieser ungewöhnlichen Absonderung Gewissheit zu erlangen. Handelt es sich wirklich um eine Tripperansteckung, so trägt sie, falls sie dieselbe unbeachtet lässt, eine grosse Gefahr in sich, da durch Überwandern des Giftes auf die Gebärmutterschleimhaut und von dieser aus auf die Eileiter sich unversehens die heftigsten Entzündungsvorgänge entwickeln können. Oft aber werden die Entstehungsursache eines Scheidenausflusses und sich daran anschliessende Entzündungen verkannt und auf irgend eine Gelegenheitsursache geschoben, die an und für sich, d. h. ohne das Vorhandensein des Giftstoffes in den ersten Wegen niemals die Entzündung hervorzurufen imstande gewesen wäre. Hier heisst es also im Beginn einschreiten und gleich beim Auftreten einer vermehrten Absonderung aus der Scheide energisch vorgehen, um es nicht zur Entzündung innerer Organe kommen zu lassen. Denn diese pflegen sehr heftig und sehr hartnäckig zu sein. Dem Masseur aber kann ich nur mit Entschiedenheit den Rat erteilen, von solch akuten Entzündungen unter allen Umständen die Hände weg zu lassen, da nirgends so leicht wie hier durch die ungeeignete Anwendung der Massage ein ungeheurer Schaden angerichtet werden kann. Freilich, wenn der Entzündungsvor-

gang aus dem akuten in das chronische Stadium übergegangen ist, wenn es sich um Beseitigung der durch denselben hervorgerufenen Folgezustände handelt, als da sind: Verdickungen, Verklebungen, Verwachsungen etc., dann werden diese Fälle selbstredend Gegenstände der Massagebehandlung, der hier fast stets die vollständigen Beseitigungen aller krankhaften Veränderungen und die Herbeiführung der vollen Gesundheit gelingt.

Ich bemerke, dass die Sicherheit, ob eine Tripperansteckung vorliegt oder nicht, abgesehen von den Fällen, wo eine solche geradezu augenscheinlich oder zugestanden ist, lediglich durch das Mikroskop zu erbringen ist, mit dessen Hilfe in dem abgesonderten Schleim das Vorhandensein gewisser Kleinlebewesen festgestellt wird, die beweiskräftig für das Bestehen dieser Krankheit sind. Bei der Frage: Wer soll die innere Massage ausführen? werden wir auf diesen Punkt nochmals zurückkommen müssen.

Bei allen andern akuten Entzündungen, die also nicht durch Tripperübertragung, sondern auf irgend eine andere Weise entstanden sind, ist es viel frühzeitiger statthaft, die innere Massage zu geben, wiewohl auch hier, wie oben ausgeführt, Vorsicht und Mässigung durchaus geboten ist; dies gilt namentlich von den gleich dem Tripper auf einer Infektion beruhenden Wochenbettserkrankungen.

Eine besondere Klasse der Entzündungszustände der Unterleibsorgane bilden alle diejenigen, welche durch sog. Allgemeinerkrankungen des Körpers hervorgerufen werden: Blutarmut, Bleichsucht, Skrofulose, Syphilis u. s. w., die alle einer ganz besonderen, vorzüglich gegen das Grund-

leiden selbst gerichteten Behandlung bedürfen. In dieselbe Reihe mit diesen fallen alle auf Stauungszuständen beruhenden Entzündungsformen, wie z. B. bei Cirkulationsstörungen durch Herzleiden solche entstehen, bei denen in erster Linie das Eingreifen des sachverständigen innern Arztes verlangt wird. Indes ist es auch hier Sache des gleichzeitig das Allgemeinleiden und die örtlichen Krankheitsverhältnisse würdigenden Spezialarztes, die Entscheidung zu treffen und dahin zu wirken, dass sowohl den allgemeinen als auch den örtlichen Erfordernissen gleichzeitig in entsprechender Weise Rechnung getragen wird.

IX.

Die Beckenbauchfell- und Beckenzellgewebsentzündung.

Ehe wir zur Besprechung der Erkrankungen der einzelnen weiblichen Unterleibsorgane übergehen, müssen wir zunächst die Entzündung des Beckenbauchfells und die mehr in die Tiefe übergreifende sog. Beckenzellgewebsentzündung berücksichtigen, da diese Krankheiten nicht nur ihrem Sitz, sondern auch ihrer Entstehung nach meist zu den Geschlechtsorganen selbst in Beziehung gebracht werden müssen. Haben wir doch alle schon an früherer Stelle den innigen Zusammenhang des die ganze Bauchhöhle auskleidenden Bauchfells mit den Unterleibsorganen und der Beckenwand kennen gelernt, da jenes diesen ja geradezu als Überzug und deckende äussere Schicht dient. So wird

es uns nicht wundern, wenn wir finden, dass die Entzündungen des Becken-Bauchfells und des Beckenzellgewebes am häufigsten von entzündlichen Zuständen der weiblichen Geschlechtsorgane ausgehen, wie sich solche bei Geburten, Aborten, Störungen der Periode, ungestümem und allzu häufigem Beischlaf ergeben oder einer Übertragung specifischer Ansteckung, z. B. durch das oben erwähnte Trippergift, ihre Entstehung verdanken. Nur selten selbständigen Ursprungs durch direkt einwirkende Gewalt: Fall, Stoss, Schlag u. dergl., entwickelt sich die Beckenbauchfell- und Beckenzellgewebsentzündung an den verschiedensten Stellen des Bauchfells und der Beckenwand, in der verschiedensten Ausdehnung und im verschiedensten Grade. Tödlich verlaufende Fälle und solche, die von den betreffenden Personen gar nicht oder kaum bemerkt werden, gehören alle dieser Gruppe an. Am häufigsten begegnen wir dieser Entzündung in der Umgebung der Gebärmutter; kommt es dabei zu ausgiebiger Absonderung von Entzündungsflüssigkeit (welche je nach dem Grade der Entzündung bald mehr, bald weniger flüssig ist und später in Eiterung übergehen kann), so pflegt diese meist die beschriebene Tasche zwischen Mastdarm und Gebärmutter auszufüllen, woselbst man sie von der Scheide aus als mehr oder weniger pralle Geschwulst fühlen kann. Wie man sich dies bei Rückenlage der Patientin schon nach dem Gesetz der Schwere erklären kann, fühlt man eine Ansammlung der entzündlichen Ausschwitzung in der vorderen Tasche zwischen Gebärmutter und Blase nur dann, wenn dieselbe entweder massenhaft vorhanden oder dort örtlich entstanden

ist. Entsteht die Entzündung zwischen den beiden Blättern des Bauchfells seitlich von der Gebärmutter, also in dem uns bekannten breiten Mutterbande, so fühlt man gleichfalls von der Scheide aus die Ausschwitzung sich von der Gebärmutter aus seitlich nach oder bis zur Beckenwand hin erstrecken. Bei grösserer Ausdehnung aber fühlt man sie auch von aussen, also von den Bauchdecken aus über der vorderen Beckenwand, etwa in der Leistengegend. Indes auch an anderen Stellen kommen solche Entzündungen vor, z. B. an der vorderen Bauchwand oder am Eierstock, auf die den Bauchfellüberzug des Eierstockes bildende Bauchfellpartie beschränkt.

Allen diesen Entzündungsformen müssen wir nicht nur den augenblickliche Wert beilegen, der jeder Krankheit während ihres Bestehens zukommt, sondern diese Erkrankungen bedürfen noch deshalb unserer besonderen Berücksichtigung, weil sich an sie, wie schon oben angedeutet, häufig Folgezustände anschliessen, die von der grössten Tragweite sind und später einen selbständigen Krankheitscharakter beanspruchen. Durch diese Entzündungen nämlich entwickeln sich sehr oft in Folge der stattfindenden Absonderungen Verklebungen mit benachbarten Organen, die, sich selbst überlassen, in wirkliche Verwachsungen übergehen können und dann wohl geeignet sind, zu Verlagerungen der betreffenden Organe und zu Behinderung derselben in ihrer Thätigkeit zu führen, so z. B. einer Verwachsung zwischen Mastdarm und Gebärmutter, der Verlagerung und Anlötung eines Eierstocks an die Beckenwand, wodurch die verschiedenartigsten Beschwerden hervorgerufen werden.

Was nun die Behandlung frischer entzündlicher Ablagerungen im Becken angeht, so weiss der Leser schon aus dem allgemeinen Teil, wie vorsichtig wir in dieser Beziehung in Deutschland zu verfahren gewohnt sind, und so dürfte wohl kaum von Misserfolgen bei der Massagebehandlung entzündlicher Ausschwitzungen im Becken die Rede sein. In um so hellerem Lichte stehen dagegen unter der vorsichtigen Anwendung der Massage bei dieser Erkrankung die auf dem genannten Wege zu erzielenden Resultate da. An Stelle der früheren, bei einiger Ausdehnung des Leidens notwendigen langmonatlichen Bettruhe tritt jetzt eine kurze Massagebehandlung von wenig Wochen, und die entzündliche Ausschwitzung ist nicht nur selbst beseitigt, sondern auch allen schlimmen Folgezuständen, den Verklebungen, Verwachsungen, Schrumpfungen der Bänder etc. etc. ist wirksam vorgebeugt, während die alte Behandlungsweise allen diesen Dingen ungestört ihren Lauf liess und lassen musste.

Ich habe persönlich selten die Wohlthat der Massagebehandlung deutlicher gefühlt als gerade bei den besprochenen Krankheitszuständen. Es ist oder besser gesagt es war für Arzt und Patientin eine gleich grosse Geduldsprobe, wenn jeder neue Besuch nur die stets wiederkehrende Aufforderung brachte, nach wie vor ruhig im Bett zu liegen und mit dem Auflegen von Mutterlaugenkompressen oder etwa verordneten Einreibungen ruhig fortzufahren. Jetzt ist uns Gott lob durch Brandt ein aktives Verfahren eröffnet, und unter der Hand schwinden uns nunmehr beim Massieren die abgelagerten Entzündungsmassen, die früher zur

Verteilung so endlose Zeit brauchten, in wenig Sitzungen. Kehren auch diese Ausschwitzungen anfänglich manchmal nach der Massage teilweise wieder, so behindert das doch nie den endlichen Erfolg; das eine kann ich sicher sagen: die Massage bringt uns heute in Wochen weiter, als es unsere alten Behandlungsweisen in Monaten erreichten, und wenn wir unsere Patientinnen nach Durchführung einer Massagekur entlassen, d. h. als geheilt entlassen, dann sind sie wirklich geheilt, was früher im Fall entstandener Weiterungen nicht der Fall war und thatsächlich nicht der Fall sein konnte.

X.

Die Krankheiten der Gebärmutter.

Wir können bei dieser kurzen Besprechung nur die wichtigsten Erkrankungen der Gebärmutter ins Auge fassen und beginnen mit den Entzündungszuständen derselben.

A. Die Entzündung der Gebärmutter

kann sich auf die Schleimhaut allein oder auch auf die Wand derselben erstrecken und verdankt ihre Entstehung den verschiedenen schon oben angegebenen Ursachen, wie denn ja auch die Entzündung des Bauchfellüberzuges der Gebärmutter keiner neuen Besprechung mehr bedarf.

Die akute Entzündung geht mit lebhaften Schmerzen einher, welche die Frau in der Tiefe des Beckens empfindet; zu ihnen gesellen sich oft Schmerzen und Be-

schwerden sowohl bei dem Wasserlassen als auch beim Stuhlgang, was sich durch die unmittelbare Nachbarschaft dieser beiden Organe leicht begreift. Dabei ist die Periode unregelmässig, oft schmerzhaft. Auch in der Zwischenzeit geht blutig gefärbter Schleim ab, später gewinnt die Schleimabsonderung einen anderen Charakter, bleibt aber immer vermehrt, oft ins Massenhafte. In den Fällen, in denen die Schmerzhaftigkeit beim Beginn der Krankheit nicht ausgeprägt vorhanden war, macht dieser vermehrte Schleimabgang und zugleich das selten fehlende Gefühl von Schwere und Druck im Leibe, wenn auch nur dumpf empfunden, und ein unbestimmtes Drängen die Frauen auf ihren Krankheitszustand aufmerksam.

Die chronisch gewordene Gebärmutterentzündung, der sogenannte chronische Katarrh der Gebärmutter, gehört mit zu den quälendsten und hartnäckigsten Leiden der Frauenwelt. Während die einfache Entzündung der Gebärmutterschleimhaut zunächst weniger belangreich ist, verändert sich das Bild, so wie sich die Erkrankung auf die eigentliche Wandung der Gebärmutter erstreckt. Es stellen sich im weiteren Verlauf solcher Entzündungsvorgänge Geschwürsbildungen am Muttermund ein; der stete Ausfluss wirkt ätzend auf den Scheideneingang, die Schamlippen und deren Umgebung; oft finden wir, namentlich zur Sommerzeit, die ganze Innenseite der Oberschenkel gereizt und gerötet. Die geschwollene und hierdurch schwer gewordene Gebärmutter senkt sich tiefer in die Scheide und bedingt durch diesen Druck und die Zerrungen an den Bandapparaten bezw. der mit ihr in Verbindung stehenden Nachbarorganen

quälende Empfindungen, die auf die Dauer das ganze Nervensystem zu zerrütten imstande sind. Viele Fälle von sogenannter Hysterie und Nervosität beruhen auf nichts anderem als solchen vernachlässigten Gebärmutterkatarrhen.

Alle diese Fälle, ob akut, ob chronisch, ob Schleimhautkatarrhe oder Erkrankung der gesamten Wandung, ob die ganze Gebärmutter oder nur einzelne Teile derselben einnehmend z. B. ausschliesslich den Mutterhals, alle diese Fälle (mit der oben erwähnten alleinigen Ausnahme einer frischen Tripperansteckung) fallen der Massagebehandlung zu, deren Erfolge hierbei im wohlthuendsten Gegensatz zu den mit den sonstigen Heilmethoden erzielten stehen. Es begreift sich dies aber bei einer unbefangenen Betrachtung auch leicht, wenn man bedenkt, wie Blutentziehungen, Abschabung der Gebärmutterschleimhaut, Einführung von Ätzmitteln in die Gebärmutterhöhle etc. wohl einen momentanen Reiz und Einfluss ausüben können, aber naturgemäss einer Methode unterlegen sein müssen, die systematisch die Zirkulationsverhältnisse des erkrankten Organs regelt, die krankhaften Stoffe aus diesem entfernt und allen betheiligten Geweben wieder die ursprüngliche Spannung und Dehnbarkeit verleiht. Daher bei der Massage auch nicht die bei den andern Behandlungsweisen so oft beobachteten Rückfälle.

Der Gebärmutterkatarrh tritt auch sehr häufig als Begleiterscheinung anderer Krankheiten auf z. B. bei Lageveränderungen und Geschwülsten der Gebärmutter, und die Beseitigung derselben ist dann manchmal für die erfolgreiche Behandlung des Grundleidens eine Vorbedingung

jedenfalls aber immer von den wohlthuendsten Folgen für die Patientin begleitet, während wir ihn in andern Fällen nach oder während der Beseitigung des Grundübels ganz von selbst verschwinden sehen.

Sehr häufig verdankt der Gebärmutterkatarrh seine Entstehung der vernachlässigten Behandlung eines Wochenbetts bezw. einer Fehlgeburt. Bei der Schwangerschaft wird naturgemäss die Gebärmutter vergrössert und muss sich dieselhe nach erfolgter Geburt, einerlei, ob dieselbe vorzeitig oder rechtzeitig erfolgt, wieder verkleinern und bis zu einer bestimmten Grenze zurückbilden. Diese Zurückbildung erstreckt sich aber nicht allein auf die Schleimhaut, welche bekanntlich (soweit sie nicht schon bei der Geburt selbst ausgestossen wird) während des Wochenbettes allmählich zur Abstossung gelangt und durch eine neu gebildete ersetzt wird, sondern auch auf die eigentliche Wandung der Gebärmutter, und ist jede Störung in dieser Zurückbildung von üblen Folgen begleitet. Die Gebärmutter bleibt in solchen Fällen gross und schwer, es zeigt sich Blutabgang, schleimiger Ausfluss; die nächsten Perioden sind übermässig stark, in Eintritt und Dauer unregelmässig; dabei empfindet die Frau ein Unbehagen im Leibe, oft selbst Schmerzen im Kreuz und Becken, kurz, nicht nur die ganzen Erscheinungen des Gebärmutterkatarrhs, sondern dieser selbst in voller Wirklickeit ist unversehens eingetreten. Es ist deshalb im Wochenbett die höchste Vorsicht von nöten, um schwere und langwierige Schädigung der Gesundheit zu verhüten. In meiner fünf- bis sechsjährigen Thätigkeit als Hebammenlehrer, bei welcher

jährlich vierhundert Geburten meiner Obhut anvertraut waren, habe ich reichlich Gelegenheit gehabt, mich davon zu überzeugen, wie frühzeitig schon die allerersten Symptome dieser Art hervortreten, und wie zu deren Entwickelung schon gleich nach der Geburt ein mangelhaftes Zusammenziehungsvermögen den ersten Anstoss gab. Allerdings habe ich mich auch damals schon neben der Anwendung von Mutterkorn der allen Ärzten geläufigen Knetung der Gebärmutter bedient, um so einer gefahrdrohenden Blutung zu begegnen. Nach Erreichung der Blutstillung aber dieses Verfahren fortzusetzen, methodisch anregend auf die Gebärmutter einzuwirken und eine energisch vom Becken ableitende Massage durchzuführen, das hatte ich damals noch nicht gelernt, und so unterblieb es. Hätte ich schon in jener Zeit gekannt, was uns heute Brandts geniale Beobachtungen und Erfahrungen gelehrt haben, so würde mein damaliges Verhalten wohl manchmal ein anderes gewesen sein.

Wenngleich immer noch die Geburten leitenden Ärzte und Hebammen grosse Mühe haben, die Wöchnerinnen während des Wochenbetts zu der durchaus notwendigen Vorsicht und Schonung anzuhalten, namentlich bei den ärmeren Klassen der Bevölkerung, bei denen sich dann gerade jede begangene Unvorsichtigkeit am Bittersten rächt, so ist dies — nach meinen Beobachtungen wenigstens — in noch viel höherem Grade nach Aborten der Fall. Ich kann diese Erscheinung nur darauf zurückführen, dass es thatsächlich in weiten Kreisen des Publikums nicht genügend bekannt ist, dass eine Fehlgeburt doch auch eine Geburt

ist und gleichfalls von einer Wochenbett zu nennenden Zeit gefolgt ist, welche Zeit oftmals bei Fehlgeburten sogar der erhöhten Aufmerksamkeit bedarf, weil die Fehlgeburt selbst vielfach schon auf vorher vorhandene krankhafte Vorgänge an und in der Gebärmutter zurückzuführen ist. Zwischen Gebärmutterkatarrh und Abort besteht überhaupt ein Wechselverhältnis, welches wir später noch ausführlicher berühren werden, und muss oftmals der Eintritt der Fehlgeburt in dem bestehenden Schleimhautkatarrh der Gebärmutter gesucht werden, so ist andererseits doch auch häufig in dem geradezu unverantwortlichen Verhalten nach Fehlgeburten der Grund für spätere Gebärmutterleiden gegeben. Zahllos aber sind die Fälle, in denen Damen, welche in der Lage sind, sich jede Schonung und jede Art von Komfort angedeihen lassen zu können, in einer während der ersten Zeit der Schwangerschaft eintretenden Fehlgeburt ein lästiges, aber eben nicht besonders beachtenswertes Ereigniss sehen, welches auf einige Tage, aber höchstens auf einige Tage, ihre mitunter recht anstrengende gesellschaftliche Thätigkeit unterbricht. Unter solchen Umständen sind böse, wenn auch erst später sich offenbarende Folgen unvermeidlich.

Was nun die Wirkung der Massage beim Gebärmutterkatarrh betrifft, so könnte ich aus meiner eigenen Erfahrung eine ganze Reihe von Fällen der verschiedensten Art von Gebärmutterkatarrhen hier ausführen, sowohl solche, bei denen der Katarrh die einzig bestehende, selbständige Krankheit war, als auch solche, bei denen er in der Gefolgschaft anderer Frauenleiden auftrat. Indess würde uns

eine längere Ausführung solcher, naturgemäss an charakteristischen Merkmalen arme Krankengeschichten hier zu weit führen, und es möge genügen, festzustellen, dass sich die Wirksamkeit der Massage auch mir in allen Fällen jeder anderen Methode als überlegen erwies, sowohl was das rasche Verschwinden der einzelnen Krankheitserscheinungen als auch die Sicherung vor Rückfällen anbetraf. Es genügten manchmal wenige Sitzungen, um bestehende Ausflüsse zu beseitigen, um Geschwüre am Muttermund, jene so häufige Begleiterscheinung des chronischen Gebärmutterkatarrhs, zur Heilung zu bringen. Bezüglich dieser beiden Symptome konnte ich mehrfach die von Brandt gemachte interessante Beobachtung bestätigen, dass die Massage anfangs eine Verstärkung dieser Erscheinungen, also sowohl eine Vermehrung der Absonderung als auch ein energischeres Hervortreten des Geschwürs an den Muttermundlippen herbeiführte. Dem aber folgte unmittelbar die sich dann rasch bemerklich machende definitive Heilung. Es muss demnach im Auftreten der besagten Erscheinung eine K r i s e gesehen werden.

In dem Masse, als es mir gelang, die Gebärmutter zu verkleinern, das heisst auf ihre naturgemässe Grösse zurückzuführen, verschwanden alle aus dieser Vergrösserung und der dadurch bedingten Schwere derselben hervorgehenden Krankheitserscheinungen, und wurde ein Rückfall, da es sich bei der Massage um eine wirkliche Zurückführung aller Teile der Gebärmutter in den gesunden Zustand, um eine Regeneration dieses Organs im wahren Sinne des Wortes handelte, niemals beobachtet.

B. Entwicklungsfehler der Gebärmutter. Zu schwache und zu starke Periode.

Die Entwicklungsfehler der Gebärmutter interessieren uns hier in so fern, als sie zu Störungen der Periode führen. Abgesehen von dem Verschluss der Gebärmutter, bei der nur eine Operation Hilfe verschaffen kann, und von dem vollständigen Verharren der Gebärmutter in der kindlichen Gestalt (platte Walzenform), die wohl als unheilbar angesehen werden darf, giebt es in Bezug auf mangelhafte Entwicklung verschiedene Grade von Zurückbleiben der Gebärmutter im Wachstum.

Es äussert sich dies durch Ausbleiben oder ungenügenden Eintritt der Periode. Als Folgezustand ergeben sich statt dessen, namentlich zur Zeit, in welcher die Periode fällig wäre, verschiedene Krankheitszustände, wie Blutandrang zum Kopf, Kopfschmerz, Kopfdruck, Schwindelgefühl u. s. w., Erscheinungen, gegen die man früher ziemlich machtlos war. Die mechanische Methode aber bewährt sich hier ausgezeichnet. Durch passende Bewegungsformen wird dem Becken Blut zugeführt und in der Gebärmutter selbst und in ihren Anhängseln durch die innere Massage ein stärkeres Wachstum angeregt. Ich habe während der letzten Jahre mehrere junge Mädchen, die nicht wenig unter den angegebenen Erscheinungen litten, mit Massage behandelt, und war der Erfolg ein recht befriedigender. Die frühere Heilkunst beschränkte sich in diesen Fällen auf die Anwendung von heissen Fussbädern und Senfteigen und innerlich auf die Dar-

reichung von blutvermehrenden und den Darm, also indirect auch die Geschlechtsorgane, reizende Mittel, bediente sich in hochgradigen Fällen auch wohl heroischer Mittel, so z. B. der Einführung von Stiften in die Höhle der Gebärmutter, die dort durch Gummiringe, welche man gleichzeitig in die Scheide einführte, festgehalten wurden oder mit einem in diese hineinragenden knopfförmigen Ende frei in dieser schwebten. Indes wurde im allgemeinen auf diese Weise nicht viel erzielt, da die angewandten Mittel entweder ganz wirkungslos blieben oder doch der Natur der Sache nach nicht völlig in der rechten Weise wirksam sein konnten. Und dabei — wenigstens die letztgenannte Massregel — welche Tortur für die armen Kranken! Zudem bedangen solche „Intrauterinstifte,“ wie der technische Name lautet, auch noch dazu eine nicht unwesentliche Entzündungsgefahr, sodass schon lange, ehe uns Brandts epochale Entdeckung neue Wege zur Behandlung dieser Krankheiten wies, viele angesehene Ärzte vor der Anwendung dieser Stifte, welche zeitweilig auch lebhaft bei der Rückwärtsknickung der Gebärmutter im Gebrauch waren, warnten. Die Anwendung der Massage aber ist in solchen Fällen im höchsten Grade rationell; indem sie genau der Forderung der Natur entsprechend in denkbar vollkommenster Weise den fehlenden oder wenigstens nicht genügenden Wachstumreiz ersetzt. Dass zur Erzielung eines ausreichenden Resultates diese Krankheitsformen eine gewisse Geduld bei Patientin und Arzt voraussetzen, gestehe ich gern, um so überraschender und erfreulicher sind aber auch oft die endlichen Erfolge.

Es ist richtig, dass bei einzelnen Personen, sei es aus deutlichen allgemeinen körperlichen Gründen, sei es aus nicht nachweisbarer Ursache, manchmal auch wohl infolge einer erblichen Anlage die Periode später eintritt als dies dem Durchschnitt nach der Fall sein sollte. Wie sich aber bei einem jungen Mädchen in der äusseren Entwicklung und dem Eintritt der Periode ein Missverhältnis ergiebt, sollten gewissenhafte Eltern und Hausärzte stets auf eine spezialärztliche Untersuchung dringen. Das Ergebnis einer solchen kann ein vollkommen beruhigendes sein, das heisst der Arzt kann den Eltern, falls er alles normal findet, auf das Bestimmteste erklären, dass es sich hier nur um eine harmlose Verspätung des Eintritts der Periode handelt, und werden dann bestimmte allgemeine Massnahmen gewiss bald zum gewünschten Ziele führen; er kann aber auch auf innere krankhafte Zustände stossen, deren Bestehen das Ausbleiben der Periode bedingt und deren rechtzeitige Entdeckung und Behandlung von höchster Wichtigkeit ist, und dann gewinnt die Sache ein ganz anderes Aussehen. Nur kein Zagen und Zaudern in solchen Fällen; der Ernst der Sache verbietet dies. Mir wird ein geradezu erschütternder Fall, den ich Ende des vorigen Jahres mit erleben musste, unvergesslich bleiben. Es handelte sich um eine anscheinend völlig normal entwickelte junge Dame von 21 Jahren, bei der die Periode in ganz regelmässiger Weise eigentlich nur einmal eingetreten war. Eltern und Arzt nahmen die Sache leicht, bis bedrohliche Erscheinungen auftraten. Zwar schloss sich jetzt der nunmehr stattfindenden Untersuchung eine sofortige Operation

an, doch leider kam diese zu spät; der Fall war hoffnungslos geworden. Eine rechtzeitige Untersuchung aber und eine entsprechende Behandlung würden nach menschlicher Voraussicht dieses wirklich blühende Menschenleben erhalten haben. — Der Leser möge mir die kurze Abschweifung verzeihen, da aber der Gegenstand einmal gestreift war, schien mir der gegebene warnende Hinweis geboten.

Zeigt sich also bei einer genaueren Untersuchung, dass das Ausbleiben der Regel auf einer mangelhaften Entwickelung der Gebärmutter beruht, so dürfen wir uns, wie schon oben ausgeführt, von einer Massagebehandlung das Beste versprechen.

Geradezu bewunderungswürdig ist die überaus vielseitige Anwendbarkeit der Massage. In ihr besitzen wir ein Mittel, welches je nach der Form und Stärke der Anwendung die entgegengesetzten Wirkungen hervorzurufen imstande ist. Es darf uns daher nicht Wunder nehmen, wenn wir sehen, wie dieselbe Methode, nur in anderer Weise durchgeführt, auch bei dem umgekehrten Leiden, welches häufig sogleich mit der Geschlechtsreife auftritt, sich bewährt; ich meine: die zu starke Periode.

Auch hier sind, wie bei der zu schwachen monatlichen Reinigung, in erster Linie die allgemeinen körperlichen Verhältnisse zu berücksichtigen und günstig zu beeinflussen. Örtlich dienen hier die ableitenden gymnastischen Bewegungen und die der besonderen Aufgabe genau angepasste innere Massage. Werden solche Fälle von zu stark auf-

tretender periodischer Blutung bei jungen Mädchen rechtzeitig einer zweckentsprechenden Behandlung unterworfen, so wird einem sonst unausbleiblichen Siechtum vorgebeugt und auch wohl gleichzeitig die Anlage zu wichtigen Gebärmuttererkrankungen: polypösen Wucherungen, Geschwulstbildung, Erschlaffungszuständen etc. im Keime erstickt.

Nicht zum wenigsten scheint es mir, dass sich Brandt gerade dadurch ein hohes und bleibendes Verdienst um die Menschheit erworben hat, dass er solche Fälle in den Kreis seiner Behandlung gezogen hat. Die Zahl der jungen Mädchen, die an zu starker monatlicher Reinigung leiden und durch Prüderie, Gleichgiltigkeit oder das Vorurteil, dass dies so sein müsse oder wenigstens sein dürfe, in Folge der stets wiederkehrenden Blutverluste geradezu verkümmern, ist Legion. Und nicht minder gross ist die Zahl aller der Folgekrankheiten, die sich aus diesem Leiden mit der Zeit entwickeln können, denen aber die Massage und eben nur diese wirksam vorzubeugen imstande ist.

Ich bemerke noch, dass bei allen hier in Frage stehenden Behandlungsweisen örtlicher Art die Einführung eines Fingers in den Mastdarm stets genügt, und die Massage selbst nur von den Bauchdecken aus, also äusserlich stattfindet.

C. Die Geschwülste der Gebärmutter

finden gleichfalls durch die Massagebehandlung wenn nicht vollständige Beseitigung, so doch fraglos Verkleinerung und

Besserung aller Symptome. Ich verweise in dieser Beziehung auf meine den Gegenstand ausführlicher behandelnde Schrift.*) Den dort berichteten günstigen Erfolgen könnte ich heute freilich noch eine grosse Zahl neuer, sehr befriedigender Fälle anreihen.

Handelt es sich um ausgesprochene Polypenbildung, d. h. um gestielte, mehr weniger weiche, von der Schleimhaut der Gebärmutterhöhle oder des Mutterhalses ausgehende Auswüchse, so ist die Abtragung derselben allerdings zunächst Sache des Chirurgen. Ein Gleiches gilt von den sich polypenartig im Innern der Gebärmutter entwickelnden bindegewebigen oder Fleischfaser-Geschwülsten Es hat sich aber an deren Entfernung passend eine mechanische Behandlung anzuschliessen, welcher es gelingt, die Schleimhaut zu einer normalen umzugestalten und so der leider so häufig beobachteten (namentlich bei den Schleimpolypen) Neigung von Wiederausbrüchen des genannten Leidens vorzubeugen. Während die blutige oder galvanokaustische Abtragung der Polypen oder der gestielten Geschwülste ein verhältnismässig leichter Eingriff ist, verhält sich die Sache ganz anders, wenn sich Geschwülste in der Wand der Gebärmutter selbst gebildet haben. Diesen Fällen kommt eine ungleich grössere Bedeutung zu. Zunächst pflegen solche Geschwülste, auch wenn sie noch nicht besonders gross sind, verhältnismässig heftige Beschwerden hervorzurufen. Bei stärkerer Entwickelung aber

---

*) Die mechanische Behandlnng der Gebärmuttergeschwülste. Verlag von Heuser, Neuwied, 1890.

drücken sie auf die Nachbarorgane, welche sie zu Verlagerungen zwingen, so auf Blase und Mastdarm, deren Thätigkeit sie selbst bis zur völligen Unterdrückung stören und höchst schmerzhaft gestalten können. Auch durch direkten Druck auf die Beckennerven und Eierstöcke vermögen sie heftige, oft bis in die Fussspitzen ausstrahlende Schmerzen hervorzurufen, während sie durch den Druck auf die Blutgefässe und die hiermit verbundene Behinderung des Rückflusses des Blutes im Becken und den Schenkeln Stauungserscheinungen herbeiführen. Immer aber gehen sie, sobald eine gewisse Grösse von ihnen erreicht ist oder im Falle, dass ihr Sitz sich dicht unter der Schleimhaut befindet, auch schon bei geringerer Grösse mit allen Erscheinungen des Gebärmutterkatarrhs, den der durch ihre Anwesenheit hervorgerufene Reiz und die Reibung erzeugt, und ferner mit starken Blutungen einher, welche oft bei der Periode, manchmal aber auch zwischenzeitlich eintreten. Bei diesem schweren und leider ziemlich häufigen Leiden erweist sich nun die Massage als eine wichtige Helferin. Gewiss kann auch hier die Chirurgie eine radikale Hilfe schaffen, indem sie die Geschwulst oder mitsamt der Geschwulst die ganze Gebärmutter entweder von den Bauchdecken (Bauchschnitt) oder von der Scheide aus entfernt, aber es handelt sich in diesen Fällen um einen Eingriff, der trotz aller Fortschritte der modernen chirurgischen Technik eine bedenklich hohe Ziffer von tödlichem Verlauf der Operation aufzuweisen hat. Zudem setzt die Operation das Vorhandensein eines gewissen Kräftezustandes sowie die Abwesenheit von organischen Leiden, z. B. Herz-

fehlern voraus, welche sich aber gerade bei solchen Kranken nicht selten finden, während diese andererseits durch die oft furchtbaren Blutverluste manchmal in einen Zustand völliger Erschöpfung verfallen sind.

Hier darf ich nun aus sicherer Erfahrung reden: auch in den äussersten Fällen dieser das Leben oft ernstlich bedrohenden Krankheit gelingt es durch die innere Massage die Blutung im Zaum zu halten — und das ist das Wichtigste —, sodann aber auch den Katarrh der Gebärmutter und die damit verbundenen Beschwerden zu bessern, etwaige Verlötungen mit den Nachbarorganen zu lösen, die Lage der Geschwulst bezw. der Gebärmutter günstig zu beeinflussen, für Blase und Mastdarm mehr Raum zu schaffen, den Druck auf die Nervenstränge im Becken zu beseitigen und die dadurch herbeigeführten ausstrahlenden Schmerzen aufzuheben, die entstandenen Blutstockungen hinweg zu räumen, kurz, dem Leiden seine Gefahr und seine ärgsten Unbequemlichkeiten zu benehmen. Ja, ich stehe sogar nicht an, zu erklären, dass sich in vielen Fällen, besonders wenn sie rechtzeitig in die geeignete Behandlung treten, Verkleinerungen der Geschwulst, mindestens aber ein Stillstand im Wachsen derselben herbeiführen lassen und zwar auf Grund eigener, unzweifelhafter Erfahrung.

Es möge aus der ganzen Reihe von einschlägigen Fällen, über die ich jetzt verfüge, nur die Beschreibung eines einzigen hier Platz finden, aus welchem sich deutlich die Art der Krankheitserscheinungen sowohl als auch der Verlauf der Heilung unter der Einwirkung der Massage ersehen lässt.

Es handelt sich dabei um eine Dame*) die an einer etwa pflaumengrossen Fleischfasergeschwulst der Gebärmutter litt. Dieselbe sass in der Muskelschicht an der vorderen Wand und rief kolossale Blutungen hervor, die sich indes der Hauptsache nach auf die Zeit der monatlichen Reinigung beschränkten. Die zwischenzeitlichen Beschwerden, ein mässiger Weissfluss, Gefühl von Schwere und Druck im Becken etc. entsprachen teilweise dem gleichzeitig bestehenden und durch die Geschwulst hervorgerufenen Katarrh der Gebärmutter. Das Vorhandensein eines ernsteren Herzfehlers machte jeden operativen Eingriff, mindestnns aber einen solchen unter Chloroformnarkose von vorn herein unmöglich. Als die Dame in meine Behandlung kam, war sie eingangs vierzig und befand sich, durch die mächtigen Blutverluste völlig erschöpft, in einem bedenklichen Zustande. Spezialärzte ersten Ranges in England und Deutschland hatten alles Erdenkliche in diesem Falle versucht und angewandt, jedoch erfolglos; sie war als unheilbar und gleichzeitig als unoperierbar geradezu aufgegeben, als sie sich zur Massagebehandlung entschloss. Der erste Erfolg war ein Nachlassen der zerrenden Schmerzen, welche die Dame bei jeder Periode empfand. Diese auch sonst unter den ähnlichen Umständen beobachtete Schmerzhaftigkeit findet ihre Erklärung darin, dass die bei der

*) Der Anregung und dem steten teilnahmevollen Zuspruch dieser Dame, welche das bei ihr sich so trefflich Bewährende zum Gemeingut Vieler gemacht sehen wollte, verdankt dieses Büchlein, wenn auch nicht einzig seine Entstehung, so doch zum wenigsten seine volkstümliche Gestaltung.

Periode in ihren Grössenverhältnissen veränderte Gebärmutter durch die in der Wand sitzende Geschwulst zu einer zerrungsbedingenden ungleichen Ausdehnung gebracht wird. Ebenso verschwanden bald alle auf Katarrh der Gebärmutter beruhenden Erscheinungen; allmählich liess auch die Blutung bei der Regel nach. Von Tag zu Tag gestaltete sich so der Zustand günstiger. Mit dem Nachlass der Blutung hoben sich die Körperkräfte und das Allgemeinbefinden. Lebensmut und Lebenskraft traten an die Stelle von Verzweiflung und äusserster Schwäche. Heute, wo wir uns in der dritten winterlichen Massageanwendung befinden (im Sommer hat dieselbe geruht), erlaubt der Fall ein abschliessendes Urteil. Die Patientin, welche dem Tode verfallen schien, ist unzweifelhaft jetzt geborgen. Die Blutung, diese das Leben bedrohende Gefahr, ist zur Zeit wenig grösser, als normale Perioden zu sein pflegen, das Allgemeinbefinden, soweit es das Herzübel zulässt, befriedigend, ja es treten selbst (vorzeitig) schon Erscheinungen vom Beginn des Lebenswechsels auf, eine hochwichtige Beobachtung bei einem Leiden, welches sich selbst überlassen ausnahmslos einen sehr späten Eintritt des Lebenswechsels bedingt. Und was das Allererfreulichste ist, nicht nur die Krankheitserscheinungen haben sich gebessert, sondern dem entspricht auch der wirkliche örtliche Befund. Die ganze Gebärmutter und in ihr die Geschwulst haben sich beide unzweifelhaft in deutlicher Weise verkleinert. Nicht nur ich, sondern auch ein hochangesehener Frankfurter Spezialkollege konnten die durch die Massagebehandlung bewirkte, allmälig zunehmende Schrumpfung unzweideutig feststellen.

Also nicht nur Stillstand im Wachstum, sondern Schrumpfung, wirkliche und wahrhaftige Verkleinerung der Geschwulst! Was das aber besagen will, weiss die grosse Zahl von Patientinnen, welche an jenem ernsten Leiden erkrankt ist, und weiss vor allem der Arzt, der dieser Krankheit bisher im grossen und ganzen ziemlich machtlos gegenüber stand. Das ist nun anders geworden, ein neuer Hoffnungsstern winkt jetzt dieser ausgedehnten Klasse von leidenden Frauen und zeigt dem Arzte den Weg, auf dem es ihm gelingt, in einer früher als unheilbar geltenden Krankheit auf gefahrlosem Wege Hilfe und Rettung zu verschaffen.

Neben der inneren Massage spielen hier in den Fällen, in welchen der Anwendung derselben keine besondern Hindernisse entgegenstehen, ableitende gymnastische Bewegungen eine nicht unwesentliche Rolle. In dem ausführlicher beschriebenen Falle jedoch konnte von diesen des organischen Herzübels wegen nur ein ganz geringfügiger Gebrauch gemacht werden, ohne aber, wie man sieht, das Resultat zu beeinträchtigen.

D. Die Lageveränderungen der Gebärmutter.

In denjenigen Krankheiten der Gebärmutter, welche sich zugleich durch Häufigkeit des Vorkommens als durch die grosse Zahl und Heftigkeit von Beschwerden, welche sie hervorrufen, auszeichnen, gehören die sogenannten Schieflagen der Gebärmutter. Haben wir in ihnen auch keine tödliche Krankheit vor uns, so ist es doch meist eine solche, die durch ihre Erscheinungen ganz und gar

den Eindruck eines ernsten, den gesamten Organismus schädigenden Leidens hervorruft.

Unter einer Schieflage versteht man die Abweichung der Gebärmutter aus ihrer natürlichen, leicht nach vorn geneigten Lage, und zwar unterscheidet man die Schieflage nach vorne und diejenige nach hinten, je nachdem der Grund der Gebärmutter entweder allzuweit nach vorn überhängt oder sich umgekehrt mehr weniger stark nach hinten geneigt hat. Der Scheidenteil, d. h. der in die Scheide hineinragende untere Abschnitt des Mutterhalses, wird dabei naturgemäss nach der der Richtung der Schieflage entgegengesetzten Seite verdrängt. Kommt es bei dieser Umbiegung der Gebärmutter zu einer vollständigen Winkelbildung zwischen Hals und Gebärmutterkörper, so nennen wir diese Fälle „Knickung der Gebärmutter nach vorne oder nach hinten“, und treten in ihnen meist alle Erscheinungen in schärferem Grade hervor als bei der einfachen „Neigung der Gebärmutter.“ Ein solcher Knickungswinkel kann nun beweglich sein oder nicht, d. h. es ist entweder möglich, durch Aufrichten des Körpers die Gebärmutter in die richtige Lage zu bringen, oder aber dies ist nicht ausführbar, da sich die Gebärmutter in ihrer regelwidrigen Haltung als ein starres Ganze herausstellt und sich demgemäss in ihrer Schieflage als Ganzes bewegt. Die Knickung ist dann, wie wir dies nennen, winkelsteif. In diesem Falle haben sich in der Wanderung derselben entzündliche Vorgänge abgespielt, welche die Schieflage der Gebärmutter zu einer in sich feststehenden machen. Den Gegensatz hierzu bildet die nicht selten freibewegliche Schieflage, in welcher der

Gebärmutterkörper jedem Druck nachgebend rund um die Knickungstelle kerum läuft. Wie übrigens schon die Gebärmutter im natürlichen Verhalten in ihrer Vorwärtsgeneigtheit eine leichte Abweichung nach rechts zeigt, da das Becken auf der linken Seite vom Mastdarm ausgefüllt ist, so pflegt auch bei der Schieflage neben der Abweichung nach vorn oder hinten gleichzeitig eine solche nach der einen oder der andern Seite mehr oder weniger deutlich zu bestehen. Dieser Umstand macht es erklärlich, wie die der Schieflage anhaftenden Beschwerden meist nur oder doch wenigstens überwiegend auf einer Seite des Beckens bezw. in einem der Schenkel verspürt werden.

Vergegenwärtigen wir uns nun die Erscheinungen, welche eine solche Schieflage hervorrufen muss, so begreifen wir leicht, dass bei der Abweichung der Gebärmutter in der Richtung nach vorne das genannte Organ unmittelbar auf die Blase einen beständigen Druck ausüben, aber auch, da das Organ, statt leicht nach vorn geneigt, oder doch immerhin aufgerichtet zwischen Blase und Mastdarm zu stehen, sich jetzt mit seiner einer Längsrichtung zwischen diesen beiden befindet, die Mastdarmpassage mehr oder weniger behindern muss. Es leuchtet ein, dass neben der Stuhlbehinderung hier ganz besonders Erscheinungen seitens der Blase in den Vordergrund treten. Die Unfähigkeit, eine stärkere Füllung der Blase zu ertragen, also das übertrieben häufig und heftig gefühlte Bedürfnis, sein Wasser ablassen zu müssen, bildet allein schon eine dauernde und recht störende Erscheinung des besagten Übels, von ernsteren Folgezuständen ganz abgesehen. Mit

der Schieflage der Gebärmntter nach vorne ist zudem die Unmöglichkeit der Empfängnis verbunden. In ein besonders qualvolles Stadium versetzt die Schieflage regelmässig die Trägerinnen derselben bei der Periode. Ganz abgesehen von der durch den Blutandrang herbeigeführten Vergrösserung des Organs und der Vermehrung des Drucks auf die Nachbarschaft handelt es sich dabei um die Schwierigkeit, wie das sich in die Gebärmutterhöhle ergiessende Blut diese verlassen soll. Ist es doch zur Erreichung dieses Zieles gezwungen, gewissermassen den Berg hinauf zu fliessen, was nicht ohne mächtige Anstrengung der Gebärmuttermuskulatur durchführbar ist; ganz besonders schwierig und schmerzhaft aber wird dieser Vorgang, wenn es sich um einen wirklichen Knickungswinkel handelt, durch den das Blut sich gewaltsam einen Ausweg erzwingen muss. Dann entstehen oft förmliche Koliken, d. h. heftige, wehenartige Schmerzen, welche die armen Kranken bald das Bett aufzusuchen zwingen, bald sie wieder aufscheuchen.

Vermehrt aber werden diese Schmerzen nicht selten ins Ungeheure, wenn die Gebärmutter durch Verwachsungen mit der Nachbarschaft, z. B. der Beckenwand, in ihrer Schieflage festgehalten wird und dadurch gehindert ist, sich zum Zweck der Austreibung des Blutes unter höchster Muskelanstrengung aufzurichten. Es kommt in solchen Fällen bisweilen zu Schmerzparoxysmen, wie wir sie sonst nur beim Durchtritt von Gallen- und Blasensteinen sehen. Der Zustand solcher Patientinnen, die alle vier Wochen diesen Qualen entgegengehen, ist ein beklagenswerter.

Derartige Anheftungen entstehen durch die früher beschriebenen mehr oder weniger ausgedehnten Bauchfellentzündungen, welche Verklebungen im Gefolge haben, und die wir öfters beim Bestehen anderweitiger auf Entzündung beruhender Erkrankungen der weiblichen Beckenorgane beobachten. Solche Anheftungen sind bald mehr flächenhaft, bald strangförmig. Immer aber macht ihr Vorhandensein eine Schieflage oder Knickung zu einer schwereren Krankheit, da hierdurch die Gebärmutter, ganz abgesehen von der geschilderten vermehrten Schmerzhaftigkeit bei der Periode, überhaupt in ihrer Beweglichkeit beschränkt wird und deshalb den Nachbarorganen noch weniger ausweichen und nachgeben kann als es ihr schon durch die Schieflage allein möglich ist. Beim gleichzeitigen Vorhandensein einer sogenannten Fixation wird eben der Druck der verlagerten Gebärmutter auf Blase, Mastdarm, Eierstock und Nervenstränge im Becken zu einem dauernden und heftigern.

Die vorstehenden Ausführungen passen fast vollständig auch auf die Neigung und Beugung der Gebärmutter nach hinten; nur kann die Gebärmutter in diesem Falle in der Tasche zwischen Gebärmutter und Mastdarm tiefer herabsteigen als dies vorn in dem Raum zwischen ihr selbst und der Blase möglich ist. Der Druck des verlagerten Organs richtet sich hier selbstverständlich mehr gegen den Mastdarm, und treten dementsprechend bei der Rückwärtslagerung der Gebärmutter weniger der Druck und die Zerrung der Blase als vielmehr die Wirkung auf den Mastdarm in

den Vordergrund. So zeigt sich zunächst, da die rückwärts umgesunkene Gebärmutter unmittelbar den Mastdarm gegen die knöcherne und daher starre Beckenwand drängt und drückt, eine mechanische Behinderung der Stuhlbewegung mit anhaltender Stuhlverstopfung als Folgezustand. Drängen sich nun aber an der verengten Stelle feste Kotmassen doch durch, also mit einer gewissen Gewalt an der Gebärmutter vorbei, so muss der Druck derselben auf diese unausbleiblicherweise Schmerzen hervorrufen, die manchmal recht lebhaft sind. Zwar ist bei der Rückwärtslagerung der Gebärmutter die Empfängnis wohl erschwert, doch nicht ausgeschlossen; tritt indes in einem solchen Falle nicht während oder bald nach dem dritten Monat der Schwangerschaft, wenn die bis dahin erreichte Grösse der Gebärmutter ihr nicht mehr den Aufenhalt im kleinen Becken gestattet, keine Aufrichtung derselben ein, so kommt es zur sog. Einklemmung der rückwärts gebeugten schwangeren Gebärmutter, einem Zustand, der in seinen Folgen das Leben der Frau bedrohen kann und weiter unten noch des Weiteren besprochen werden soll. Der ärztlichen Kunst gelingt stets die nothwendige Aufrichtung der Gebärmutter, falls diese nicht durch Fixationen im Becken festgehalten wird. In diesem Falle wird die Unterbrechung der Schwangerschaft nöthig. Man ersieht aber aus diesem einen Falle, welche wichtige Rolle unter Umständen solche Verwachsung der Gebärmutter zu spielen bestimmt sein kann, und welch bedeutsame Aufgabe hier der Massage erwächst. Es bleibe bei dieser

Gelegenheit auch nicht unerwähnt, dass in solchen Verwachsungen sich nicht selten eine Dünndarmschlinge fängt, wodurch eine das Leben bedrohende Darmeinklemmung entsteht, wenn nicht durch eine erfolgreiche Operation Rettung gebracht wird.

Entsprechend dem Verlauf der Nervenstränge im Becken ist ganz besonders bei der Rückwärtsneigung der Gebärmutter Gelegenheit zur Ausübung eines direkten Druckes auf diese geboten, und bilden daher neben den fast nie fehlenden Klagen über Druck, Schmerz, Schwere im Kreuz und Rücken, wechselnde, bis in die Fussspitzen ausstrahlende Schenkelschmerzen, meist besonders auf der einen Seite, einen Hauptbestandtheil der Beschwereen solcher Leidenden. Häufig auch erscheinen die Eierstöcke in Mitleidenschaft gezogen.

Im Anschluss an die Knickung der Gebärmutter nach hinten entwickeln sich oft sehr reichliche Monatsblutungen, die ihrerseits erschöpfend und den Gesamtorganismus der Patientin herabsetzend wirken.

Es kommt noch hinzu, dass bei längerem Bestehen des Leidens, bedingt durch den steten Druck, die Zerrungen und nervösen Reizungen der beteiligten zarten Beckenorgane, sich meist ein Zustand von allgemeiner Nervosität entwickelt, der sich manchmal durch verschiedenartige nervöse Erscheinungen an beliebigen Körperstellen offenbart, die anscheinend ganz ausser Zusammenhang mit dem Grundübel stehen. Nicht selten aber wird dieser Zustand hochgradiger, und führt er

dann zu der gleichzeitig körperlichen und seelischen Allgemeinerkrankung, die wir Hysterie nennen.

Ich darf indes auf der andern Seite hier auch die Thatsache nicht verschweigen, dass es einzelne Fälle von Lageveränderungen der Gebärmutter gibt (natürlich keine hochgradige), in denen das Leiden so wenig Erscheinungen hervorruft, dass dasselbe gar nicht oder fast gar nicht von den Betreffenden verspürt wird. Immerhin bilden die Fälle mit solch leichtem Verlauf leider die Minderzahl, und bedarf es in ihnen nur einer geringfügigen hinzukommenden Störung, um den Inhaberinnen auch das Grundleiden fühlbar zu machen.

Und nun zur Entstehungsgeschichte dieses Übels. Abgesehen von den Fällen, in welchen es angeboren erscheint, sehen wir dasselbe häufig in den sog. Entwicklungsjahren auftreten. Bleichsucht und Blutarmut bilden den Boden, auf welchem sich Erschlaffungszustände der Beckenorgane entwickeln, welche die Gebärmutterschieflage vorbereiten. Tritt nun noch eine Gelegenheitsursache hinzu, ein Stoss oder Fall, der die Gebärmutter aus der rechten Lage bringt, so bleibt diese, zu schwach, sich wieder aufzurichten, in der fehlerhaften Stellung — und die Schieflage ist fertig. Ganz besonders aber muss hier das Korset angeklagt werden, welches durch seinen Druck geradezu die Gebärmutter in eine falsche Lage zwingt und ihr im Falle einer gelegentlich eingenommenen regelwidrigen Stellung die Wiedereinnahme der richtigen Lage vollkommen unmöglich macht. N i e s o l l t e, n i e v o r a l l e m i n d e n

Entwickelungsjahren sollte ein starres, unnachgiebiges Mieder getragen werden!

Eine sehr häufige fernere Entstehungsursache für die Rückwärtslagerung der Gebärmutter ist während des Wochenbettes gegeben. Zu dieser Zeit ist das Organ anfänglich noch gross und schwer und sinkt gern, seinem natürlichen Schwergewicht folgend, nach hinten, eine Bewegung, der die durch die voraufgegangene Schwangerschaft ausgedehnten und erschlafften Bänder und Stützapparate keinerlei Widerstand entgegen zu setzen imstande sind. Handelt es sich nun um eine überhaupt schwächliche und zarte Person oder um ein besonders schweres Wochenbett, so gelingt auch hier der Gebärmutter selbständig die Wiederaufrichtung nicht mehr, und die Wöchnerin verlässt ohne eine Ahnung davon zu haben, das Wochenbett mit einer ausgebildeten Schieflage. Dass zn solchem Ausgang die Unsitte, die Wöchnerinnen tagelang steif auf dem Rücken liegen zu lassen, viel beiträgt, brauche ich jedem Einsichtsvollen, der sich die Sachlage klar gemacht hat, gegenüber gar nicht zu bemerken. Wann wird endlich mit solch widersinnigen, lästigen und gesundheitsschädlichen Altweiberdogmen ernstlich gebrochen werden?

Ich kann hier unmöglich alle noch für die Entstehung der Schieflage in Betracht kommenden Momente aufzählen; erwähnen will ich nur noch die übermässige Anstrengung der Bauchpresse, wie sie z. B. bei der gewohnheitsmässig gewordenen Hartleibigkeit nötig wird, und gehe ich nunmehr zur Besprechung der Behandlung über.

Die alte Aushilfebehandlung, so darf ich sagen, denn

eine wirkliche Heilung wurde selten mit ihr erzielt — das Einlegen von Ringen und Hebeln in die Scheide verwerfen wir Brandtianer ganz und gar, machen wenigstens von diesen Stützmitteln nur einen seltenen und auch dann nur einen vorübergehenden Gebrauch. Die Gründe für dieses absprechende Urteil sind naheliegend genug. Auch der bestens angepasste Ring und der desgleichen richtigst geformte und sauberst gehaltene Hebel (von dem schon oben kritisierten Gebärmutterstift ganz zu schweigen) bedingen für ihre Trägerin eine stete Entzündungs- und Infektionsgefahr durch den damit verbundenen Druck und die fast unvermeidliche Verunreinigung. Druck ausüben aber muss ein solches Instrument, wenn es überhaupt seinen Zweck erfüllen, das heisst die Gebärmutter in eine bestimmte, vom Arzt erstrebte Lage hineinzwingen soll. Mit diesem Druck ist nun noch der weitere Übelstand verbunden, dass er Scheide und Bänder der Gebärmutter ausdehnt, und hierdurch erschlafft, mithin den eigentlichen Ausgangspunkt des Übels meist noch verschlimmert. So lange ein wohlgeformter Hebel liegt, hält er die Gebärmutter der Hauptsache nach in der richtigen Lage, sobald er aber entfernt wird, sinkt diese wieder in die alte Schieflage zurück, ja noch mehr, schliesslich reicht auch der zunächst gebrauchte Hebel nicht mehr aus, und es muss nun zu einem grösseren und immer wieder grösseren Instrumente gegriffen werden, je mehr sich die betreffenden Teile ausdehnen, ohne in der Sache selbst irgendwie weiter zu kommen. Ich male nicht zu schwarz. Abgesehen von gewissen frischen Fällen, in welchen der Ring wahrscheinlich einen belebenden Reiz als fremder fester Körper aus-

übte (instrumentelle Massage), sah man bei fortgeschritteneren Fällen durch die Pessarienbehandlung wirklich selten befriedigende Erfolge. War es doch gerade die völlige Verzweiflung an unserer bisher geübten Behandlungsweise der so häufigen Gebärmutterknickungen, die mich seiner Zeit nach Stockholm zu Brandt trieb. Mit Recht verspottet Brandt den mit Ringen meist erzielten Scheinerfolg, indem er eine durch den Hebel in der rechten Lage gewaltsam festgehaltene Gebärmutter mit einem gelähmten Arm vergleicht, um den der Arzt eine Schiene legen wollte. In der That trifft dieser Vergleich den Nagel auf den Kopf — nicht die Schieflage ist die Krankheit, sondern die Schwäche der Gebärmutter und ihrer Haltebänder, aus der die regelwidrige Stellung erst hervorgeht. Für den rationell vorgehenden Arzt handelt es sich aber um die Erzielung einer wirklichen Heilung. Der Gebärmutter muss nicht allein wieder die alte Lage gegeben, sondern zugleich mit dieser ihr selber und ihren Bändern auch die frühere Elastizität verliehen werden, welche erforderlich ist, sie in der normalen Stellung dauernd festzuhalten. Dies aber erreichen wir nur durch die Massage.

Ich fasse mich kurz. Den Anfang der Behandlung bildet die Beseitigung aller Verwachsungen, Strangbildungen, Bandverkürzungen etc., falls solche vorhanden. Sodann muss die Gebärmutter zunächst l e i c h t in die richtige Lage und Stellung zurückgeführt werden können. Der winkelsteife Hals muss durch die Massage geschmeidigt, der langgezogene verkürzt, der schlaffe gekräftigt werden. Die Bänder und Bauchfellfalten, welche die Gebärmutter freischwebend

halten sollen, müssen da gedehnt werden, wo sich Zerrung ergiebt, da gekräftigt und in ihren muskulären Elementen neu belebt und gestärkt, wo sie erschlafft erscheinen. Zur besseren Erreichung dieses Zweckes hat Brandt einen Handgriff erfunden, welcher von zwei Personen ausgeführt wird und der schon eingangs dieses Büchleins beschrieben wurde. Der Arzt richtet die Gebärmutter auf und hält den Mutterhals, indem er den Finger an die Vorderseite legt, nach hinten fixiert, eine Gehilfin aber hebt den Körper der Gebärmutter von den Bauchdecken aus mit den Fingerspitzen so hoch nach oben, bis ein bestimmter Spannungsgrad erreicht ist und der Arzt „Halt!" kommandiert. Beim Loslassen aber schnellt nun die Gebärmutter elastisch nach vorne. Diese Hebungen oder Lüftungen der Gebärmutter dienen vortrefflich bei der Rückwärtslagerung. Für die Vorwärtsneigung oder Beugung sind wieder andere, von dem Arzt allein auszuführende Handgriffe erforderlich, wie sich solche auch bei der Rückwärtslagerung den erwähnten Lüftungen allemal anschliessen.

Im Anschluss an diese kurze Darstellung der Behandlungsweise der Gebärmutterschieflage nach Brandt sei denn noch erwähnt, dass, abgesehen von ganz wenigen, allzu extrem liegenden Fällen die Heilung der Neigungen und Beugungen der Gebärmutter durch Massage bei Geduld und Ausdauer ausnahmslos gelingt.

Zwei typische Beispiele mögen das Ausgeführte noch weiter veranschaulichen.

Der erste Fall bezieht sich auf eine Knickung nach hinten und war einer der frühesten, die ich nach Brandt-

scher Methode behandelte. Er bezog sich auf eine junge, 21jährige Dame, die, aus gesunder Familie stammend, einen robusten Körperbau aufwies, aber bei jeder Periode während der ersten Tage an so heftigen Schmerzen litt, dass sie, obgleich nichts weniger als empfindlich, sich zu Bett legen musste. Zudem lebte sie seit drei Jahren in unfruchtbarer Ehe. Nachfrage ergab, dass die ersten Perioden vollkommen schmerzfrei verlaufen waren, dass dann aber bei einer Periode, während welcher sie sich einer groben Erkältungsschädlichkeit aussetzte, plötzlich heftige Schmerzen entstanden. Gleichzeitig setzte die Regel selbst aus. Wie der Befund unzweifelhaft annehmen lässt, hat sich damals eine Entzündung entwickelt, die zu einer Verwachsung der Gebärmutter führte. Der Mutterhals nämlich erwies sich in seiner ganzen Länge mit der vorderen Beckenwand verwachsen, während die Gebärmutter scharf umgeknickt nach hinten herabhing. Die Verwachsungsstelle sass so hoch, dass ich sie nur im Stehen erreichte, zumal als es sich überhaupt um eine ungewöhnlich grosse Person und dementsprechend ein in allen Richtungen sehr ausgedehntes Becken handelte. Da die Verlötung abwärts bis zur Spitze des Mutterhalses, also bis zum Muttermund reichte, so war an ein Zurückschieben des Mutterhalses nach hinten fürs erste gar nicht zu denken. Ich hatte reichlich drei Wochen zu thun, ehe es mir gelang, den Mutterhals so weit an der vorderen Beckenwand beweglich zu machen, dass ich es vermochte, die Fingerspitze zwischen Mutterhals und Beckenwand zu schieben. Jetzt erst konnte energischer

mit dem Abziehen des Halses von dem Schossbein begonnen werden, und es glückte mir nun im Verlaufe der nächsten zwei Wochen, den Mutterhals der Mittellinie des Beckens zu nähern, also ungefähr an die normale Stelle zu bringen. Jetzt endlich konnte ich auch versuchen, den nach hinten gebeugten Mutterkörper in die Höhe zu heben und nach vorne über zu werfen, was verhältnismässig leicht gelang. Noch ehe ich mit meiner Arbeit ganz zu Ende war, hatte ich die Freude, zu beobachten, dass mittlerweile (die Stellung des Mutterhalses erlaubte dies jetzt) Schwangerschaft eingetreten war, und so durfte ich denn die weitere Aufrichtung getrost der Natur überlassen. Die Freude über den raschen doppelten Erfolg war eine sehr grosse. Denn nicht nur war unerwartet schnell die sehnlichst gewünschte Schwangerschaft eingetreten, sondern die derselben vorhergehende letzte Periode hatte einen nahezu schmerzlosen Verlauf gehabt. Die Geburt selbst verlief glatt, und erwies sich die Schieflage in der späteren Zeit als endgiltig beseitigt.

Ein zweiter Fall, welcher bezeichnend für eine andere Gruppe von Rückwärtsbeugungen der Gebärmutter ist, bezog sich auf eine schon sechsunddreissigjährige, sehr zarte Dame, welche fünfmal geboren hatte. Schon nach der vierten Geburt zeigten sich heftige Beschwerden, Kreuzschmerz, Druckgefühl im Leibe und chronische Verstopfung. Der Arzt stellte Rückwärtslagerung der Gebärmutter fest und liess ein Jahr lang einen Hebel (nach Hodge) tragen. Inzwischen trat wieder Schwangerschaft ein. Nach stattgehabter Geburt zeigten sich die

vorherbestandenen Beschwerden in noch höherem Grade. Ich stellte damals das Fortbestehen des alten Übels fest, und fand ich die Gebärmutter und ihre Bandapparate sehr erschlafft und durch den behinderten Rückfluss des Blutes in Knickungsstellung gross und schwer im Douglas liegend. Hier liess ich nun die oben beschriebenen Lüftungen, welche in dem erst geschilderten Falle nicht zur Anwendung gekommen waren, neben bestimmten gymnastischen Bewegungen ausführen. Ausserdem massierte ich täglich die Gebärmutter, vor allem die Knickungsstelle. und ihre Nachbarorgane. Schon von der vierten Woche an blieb die Gebärmutter einzelne Male von einem Tag zum andern in der richtigen Stellung liegen, fiel dann aber anfangs noch zurück. Nach acht Wochen schien mir ein vollkommenes Resultat erreicht, doch setzte ich aus aller Vorsicht die Behandlung in der gleichen Weise noch vierzehn Tage über diese Zeit hinaus fort, da ich weiss, dass nichts so sehr Patient und Arzt entmutigt, als ein unerwarteter Rückfall. Nach dieser Zeit allerdings erwies sich der Erfolg als ein anhaltender. Ich kontroliere jetzt den Fall im dritten Jahre.

E. Die Senkung und der Vorfall der Gebärmutter und der Scheide.

Senkung und Vorfall von Scheide und Gebärmutter sind verschiedene Formen und Grade ein und desselben Leidens, welches sich auf der gemeinsamen Grundlage der Lockerung der betreffenden Verbindungen und Befestigungen entwickelt. Sehen wir bei Geburten, wo durch

die voraufgegangene Ausdehnung des Leibes und der Beckenbänder zunächst ein Zustand allgemeiner Erschlaffung besteht, unter gewissen Umständen solche Vorfälle plötzlich eintreten, so entwickeln sie sich im Zusammenhang hiermit oder mit anhaltenden schwächend und erschlaffend wirkenden Allgemeinleiden in anderern Fällen wieder ganz allmählich. Namentlich dann kommt es leicht zu einem stärkeren Hervortreten der Scheide oder gar der Gebärmutter nach aussen, wenn der Damm, das heisst die zwischen Scheide und Mastdarm befindliche Muskelwand, durch voraufgegangene Geburten ganz oder teilweise eingerissen und nicht wieder vereinigt worden ist. Von den höhern Graden des Vorfalls, bei welchen es sich um ein wirkliches Hervortreten dieser Organe frei nach aussen zwischen die Schenkel handelt, zunächst gar nicht zu reden, macht schon die einfache Senkung der Gebärmutter das heisst das Tiefertreten desselben im Becken, oder die Senkung der Scheide d. h. das Hervorquellen derselben zwischen die Schamlippen, durch das stete Gefühl von Schwere, von Druck und Drang, durch den naturgemäss an der Blase ausgeübten beständigen Zug das Leben mehr oder weniger je nach dem Grade des Leidens qualvoll. Der wirkliche Vorfall aber gestaltet unter dem auf die Dauer stets vergeblichen Bestreben der Patientin, denselben mit Hilfe von Ringen und Bandagen zurückzuhalten, durch seine unausgesetzten Zerrungen, den immerwährenden Drang aufs Wasser, welches oft ganz wider Willen abfliesst, durch die unvermeidlichen Entzündungen und Geschwürsbildungen an den vorgefallenen Teilen, durch seine scharfen, die Schenkelhaut anätzenden Absonderungen u. s. w., die

Existenz solcher Kranken zu einer geradezu unerträglichen. Es darf daher nicht Wunder nehmen, dass in der medizinischen Litteratur Fälle von Selbstmord wegen Vorfalls der Gebärmutter und von eigenmächtigem verzweiflungsvollem Abschneiden dieses Organs bekannt sind.

Früher waren die Ärzte ausschliesslich auf die operative Beseitigung dieses Übels angewiesen, das heisst der Damm wurde durch Anfrischen und Zusammennähen wieder hergestellt und der Scheideneingang möglichst verengert, während gleichzeitig durch keilförmiges Ausschneiden der Schleimhaut vorn und hinten eventuell bis zum Mutterhalse hinauf die Scheide selbst gleichfalls verengert wurde. Hierbei ergab sich aber nicht selten die betrübende Erfahrung, dass auf diese Weise keine, wenigstens keine dauernde Hilfe geschaffen wurde. Die glänzenden Resultate aber, welche Thure Brandt gerade bei der Behandlung dieses Übels mit seiner Massage erzielte, waren es, die ihm selbst zu weiterem Streben auf dem hiermit begonnenen Weg (vergleiche Kapitel II) den Mut gaben, und die andererseits auch wieder die Anerkennung seiner Methode in der ganzen Welt hervorriefen. Sein Verfahren aber beim Vorfall (und der Senkung) ist das folgende:

Nach einleitenden gymnastischen Bewegungen und der Kreuzbeinklopfung werden die schon öfters erwähnten Lüftungen, also methodische Hebungen der Gebärmutter seitens des Arztes und seiner weiblichen Assistenz ausgeführt und zwar in ganz ähnlicher, aber nicht völlig gleicher Form wie bei der Rückwärtsbeugung der Gebärmutter. Gelingt es durch diese Lüftungen, die verlorene

Elastizität des Bändersystems wieder herzustellen, so sorgen andererseits auch die sogenannten „Schenkelschliessungen" für die Kräftigung des muskulösen Beckenbodens. Die Schenkelschliessungen, meist im Schweben, „krummhalbliegend" vorgenommen, werden in der Art ausgeführt, dass der Gymnast mit mässiger Gewalt die gekrümmt gehaltenen Schenkel der ihm hierbei widerstrebenden, auf dem Divan liegenden Patientin auseinander drängt und umgekehrt seinerseits einen mässigen Widerstand leistet, wenn diese die Schenkel zu schliessen sucht. Wir haben hier eine Widerstandsbewegung von höchster Wirksamkeit vor uns, und führen welche von Brandts Schülern gerade auf diese Bewegung den ganzen Erfolg der Behandlung zurück, was ich indes hier nur erwähne, ohne es persönlich zu vertreten. Mache ich nun noch zum Schluss die der Patientin zu gebende Aufgabe, oftmals den After lebhaft zusammenzupressen, so, als ob sie den Durchtritt von Stuhlgang mit Gewalt verhindern wollte, namhaft, so sind die hier anzuwendenden Hauptmittel genannt. Bei ganz alten Personen gelingt es freilich nicht mehr, die elastischen und muskulösen Elemente, welche hier in Frage kommen, soweit wie zum Zurückhalten des Vorfalls oder zur Beseitigung der Senkung erforderlich ist, zu beleben; doch ist bei Personen innerhalb des Geschlechtslebens, zumal wenn noch andere Kräftigungsmittel allgemeiner Natur erforderlichen Falls hinzukommen, der Erfolg meist sicher. Operativ habe ich mich, falls ein Dammriss vorhanden war, nur auf die Wiederherstellung des ursprünglichen normalen Zustandes

beschränkt; in einzelnen Fällen konnte ich selbst hiervon Abstand nehmen.

Ich kann aus eigener Erfahrung nur die von anderer Seite gemachte Bemerkung bestätigen, dass sich im allgemeinen schon nach achttägiger Behandlung feststellen lässt, ob auf einen vollen Erfolg zu rechnen ist oder nicht. Wenn bis zu diesem Termin die Gebärmutter wenigstens zeitweilig hoch bleibt, so darf mit Bestimmtheit angenommen werden, dass eine vollständige Heilung eintritt. Die Vorhersage aber, wann das gewünschte Resultat erreicht sein wird, ist schwierig. So erinnere ich mich einer 37jährigen Frau (mehrfache Mutter; Damm erhalten, aber Scheideneingang stark erweitert), bei der zwar nach wenigen Sitzungen der Scheidenvorfall zurückblieb, die Gebärmutter aber stets aufs neue nach hinten umfiel, trotzdem dass sie sich spielend leicht aufrichten liess. Ich bestand bei mir selber darauf, Patientin nicht eher zu entlassen, als bis auch in dieser Beziehung die Norm hergestellt war, habe aber dazu neun Wochen gebraucht. Ich glaube vollkommen richtig gehandelt zu haben. Gerade beim Vorfall ist die Neigung zu Rückfällen sehr gross, und nichts schädigt mehr den Kredit einer noch jungen Methode als vorschnelle Entlassungen, die von Rückfällen gefolgt sind. Die betreffende Patientin war damals allerdings traurig, als sie sah, wie andere, freilich jüngere Personen, die am gleichen Übel litten, nach kürzerer Zeit entlassen werden konnten; jetzt aber, wo sie seit Jahresfrist von dem schlimmen Leiden befreit ist, bereut sie es nicht, geduldig gewesen zu sein.

In der Durchführung ihrer gewohnten häuslichen Thätigkeit waren diese Klasse von Patientinnen während der ganzen Behandlungsdauer ebensowenig behindert, wie alle andern; ich empfing sie nur einmal während des Tages, wie schon oben bemerkt, in den Vormittagsstunden.

Ich schliesse hier die Bemerkung an, dass Thure Brandt auch für die Lähmung der Schliessmuskeln des Afters sowie für Blasenlähmung, speziell für Lähmung des Schliessmuskels der Blase sehr wertvolle Handgriffe erfunden hat, von deren Wirksamkeit ich mich praktisch überzeugt habe. Namentlich bei einer Frau, die nach einer sehr schweren Geburt (Zangenanwendung) gänzlich unvermögend geworden war, ihr Wasser zu halten, und die unter diesem Umstande begreiflicherweise nicht wenig litt, da sie, ganz abgesehen von den üblen körperlichen Folgen, hierdurch vollständig vom menschlichen Verkehr ausgeschlossen war, erhielt ich durch die Anwendung der Brandtschen Handgriffe rasch ein befriedigendes Resultat, nachdem ich eine elektrische Behandlung ohne jeden Erfolg vorher versucht hatte.

XI.

Von den Krankheiten der Eierstöcke und Eileiter.

Schon früher war von der Entzündung des Bauchfellüberzugs dieser Organe die Rede. Die selbständige Ent-

zündung derselben tritt für gewöhnlich durch Fortleitung von Entzündungserregern meist aus der Gebärmutterhöhle her auf; doch kann diese auch unmittelbar durch Druck-, Stoss- oder Zerrungsvorgänge hervorgerufen werden; desgleichen durch Störungen der Periode und die dadurch herbeigeführte Blutstauung.

Bei allen auf Entzündung beruhenden Vergrösserungen des Eierstocks erweist sich die Massage als höchst erfolgreich. Sehr häufig finden wir im Zusammenhang mit derartigen Krankheiten des Eierstocks oder seiner nächsten Umgebung diesen verlagert oder in seiner Beweglichkeit beschränkt. Dass in solchen Fällen mit der Behandlung des Organs selber, gleichzeitig auch eine entsprechende der betreffenden Bauchfellpartien und Bandapparate, gleichviel ob es sich um Verkürzungen oder Erschlaffungszustände handelt, Hand in Hand gehen muss, ist selbstredend.

Ich habe es mir hierbei nach Brandts Vorbild zum unerschütterlichen Grundsatz gemacht, jedes heftige Losreissen und Abzerren zu vermeiden und auf dem Wege langsamer Ablösung und Dehnung voran zu gehen. Solche Vorsicht ist in der That um so mehr geboten, als diese Behandlungen oft wirklich nicht leicht sind. Sie setzen Ausdauer, eine gewisse Geschicklichkeit und erhebliche Sachkenntniss voraus, sind aber, wenn richtig ausgeführt, stets vom schönsten Erfolge begleitet. Häufig sehen wir auf diese Weise durch kurzes Bemühen jahrelang bestehende heftige, in den Schenkel ausstrahlende Schmerzen, hysterische epileptiforme Anfälle, wie sie bei solchen Leiden nicht

selten, namentlich zur Zeit der Menstruation, auftreten, verschwinden.

Einen derartigen Fall sah ich beispielsweise bei einer Dame im verflossenen Jahre. Dieselbe litt an so lauten, die Athmungsthätigkeit begleitenden Geräuschen, sass sie fast anhaltend den Eindruck einer Erstickenden machte und es niemand in ihrer Nähe aushalten konnte. Der linke Eierstock erwies sich als empfindlich und an der Gebärmutter fixiert. Da die Berührung desselben sofort jene angegebene Erscheinung aufs höchste steigerte, so liess sich leicht auf einen Zusammenhang desselben mit jenem Eierstocksbefund schliessen. Der Erfolg bestätigte diese Annahme. Nach der Loslösung des Eierstocks aus der ihn reizenden Fixation liessen die Anfälle nach.

Bezüglich der am Eierstock nicht selten auftretenden Geschwülste gilt im allgemeinen der Grundsatz, dass diese der chirurgischen Behandlung zu unterwerfen seien. Von einzelnen sind indes solche u. zw. sogenannte Cysten, d. h. Geschwülste, die aus einer mit Flüssigkeit gefüllten Blase bestehen, mit Erfolg massiert worden. Prinzipiell möchte ich jedoch diese Behandlung nur bei ganz kleinen Cysten empfehlen, da hierbei die Massagebehandlung wegen der Gefahr des Platzens nicht ganz gefahrlos erscheint.

Was speziell den Eileiter betrifft, so interessiert uns hier besonders die Entzündung desselben mit gleichzeitigem Verschluss (Verklebung) der beiden Enden desselben. Es kommt hier darauf an, durch vorsichtige Massage die Öffnung des Eileiters nach der Gebärmutter zu wieder wegsam

zu machen, um die angesammelten Entzündungsprodukte langsam und allmählich nach der Gebärmutterhöhle hin abzuführen. Die Vornahme dieser Art Massage verlangt die höchste Vorsicht und technische Geschicklichkeit, sodass nur der Geübtere die Ausführung derselben übernehmen sollte.

XII.

Die Fehlgeburten.

Auch die Neigung zu Fehlgeburten fällt in das Bereich der Massagebehandlung. Während man früher den bei anscheinend ganz gesunden Frauen während jeder Schwangerschaft, meist in einem bestimmten Monat, regelmässig eintretenden Abort gar nicht zu deuten wusste und diesen Zustand als den „gewohnheitsmässigen“ sogenannten habituellen Abort bezeichnete, ist es der Wissenschaft unserer Tage gelungen, als Grund dieser krankhaften Neigung zur Fehlgeburt einen bis dahin ganz übersehenen Entzündungszustand der Gebärmutterschleimhaut zu entdecken. Die Gebärmutterschleimhaut aber ist es, welche das menschliche Ei festzuhalten und zu ernähren hat, insofern als sie ihm, sei es direkt, sei es durch Vermittlung des vom dritten Schwangerschaftsmonat ab sich bildenden Mutterkuchens, die zum Wachstum nötige Nahrung zuführt. Eine erkrankte Schleimhaut kann dieser Aufgabe aber nicht gerecht werden, und so ist das Ei in seiner Entwicklung ge-

stört und wird, da es zugleich nur unvollkommen auf der erkrankten Schleimhaut haftet, alle Male dann, wenn es eine bestimmte Grösse erreicht hat, als ein gewissermassen fremder und die Gebärmutter zu Wehen anregender Körper ausgestossen. Diese Krankheit der Gebärmutterschleimhaut ist eine chronische Form der Entzündung, die im Übrigen keine bemerkbaren Erscheinungen zu machen braucht, sodass erst die mikroskopische Untersuchung die Entdeckung derselben vermittelte.

In solchen Fällen nun bringt die Massage Heilung, indem sie die Entzündung der Gebärmutterschleimhaut beseitigt und in ihr wieder den normalen Ernährungszustand herstellt. An der Hand dieses milden und naturgemässen Mittels dürfen wir uns in diesen Fällen zweifelsohne mit Recht als Gegner der sonst üblichen Behandlungsweise erklären, welche im Ausschaben und Auskratzen der Gebärmutter oder in Spülungen und Auswischungen derselben mit desinfizierenden und ätzenden Stoffen besteht, aber weder vollkommen sicheren Erfolg verspricht noch ganz ungefährlich ist.

Ähnlich liegt die Sache bei der aus einem deutlichen chronischen Katarrh der Gebärmutter, dem oben beschriebenen, die Wandung der Gebärmutter selbst beteiligenden Entzündungszustand hervorgehenden Fehlgeburt. Allerdings tritt beim Bestehen desselben nur selten Schwangerschaft ein. Heil aber ist auch hier nur von der Massage zu hoffen. Nicht als ob diese den drohenden Abort unter allen Umständen aufzuhalten vermöchte, wohl aber in dem Sinne, als durch ihre Einwirkung dieses den Abort regel-

mässig herbeiführende Leiden gebessert oder gar behoben werden kann, während doch alle anderen Mittel sich in dieser Beziehung als wenig leistungsfähig erwiesen haben. Übrigens ist es Brandt in zahlreichen Fällen gelungen, durch Massage der schwangeren Gebärmutter die schon drohende Ausstossung des Eies zu verhindern und einen ruhigen Fortgang der Schwangerschaft herbeizuführen. Selbstredend waren dies solche Fälle, in welchen der Anstoss zum Abort wesentlich in einer äusseren Einwirkung zu suchen war.

Auch bei der Schieflage der Gebärmutter, welche häufig Fehlgeburten im Gefolge hat, erweist sich die Massage als Helferin, indem sie die Schieflage selbst beseitigt. Gewiss wird durch diese die Empfängnis überhaupt erschwert, aber nichts desto weniger tritt oft genug bei ihrem Bestehen Schwangerschaft ein, die aber dann häufig während der ersten Monate unterbrochen wird. Beim Fortbestehen der Schwangerschaft in der rückwärts geneigten Gebärmutter bis zum vierten Monat droht eine neue, schon oben kurz erwähnte Gefahr, die der Einklemmung. Die Gebärmutter ist nämlich bis zu diesem Zeitpunkt so gross geworden, dass sie in dem unteren Teile des Beckens, dem sogenannten „kleinen Becken“, keinen Platz mehr findet und nach oben ins „grosse Becken“ steigen muss, wo ihr die nachgiebige vordere Bauchwand, welche dieses nach vorne abschliesst, erlaubt, sich nach Bedarf auszudehnen. Wird sie nun aber in dem engen unteren Teil des Beckens, der allerseits von knöchernen Gebilden umgeben ist, also keine Ausdehnung erlaubt,

festgehalten, so entsteht ein Quetschungszustand der im kleinen Becken befindlichen Organe, der weder der Blase noch dem Mastdarm die Entleerung erlaubt. Hierdurch ist Lebensgefahr bedingt, und sich selbst überlassen ist die Beendigung dieser Situation durch selbstthätig eintretende Fehlgeburt noch der möglichst günstige Ausgang. Was aber die Gebärmutter, auch nach eingetretener Schwangerschaft, in ihrer Schieflage im kleinen Becken festhält, das ist neben der Beschaffenheit der Knickungsstelle vor allem das Vorhandensein von Verklebungen und Verwachsungen mit Mastdarm oder der Beckenwand; Grund genug, diesen Dingen ängstlich nachzuspüren und sie rechtzeitig durch Massage zu beseitigen, auch wenn die Rückwärtsneigung selbst zufälligerweise wenig quälende Erscheinungen machen sollte.

XIII.

Die Unfruchtbarkeit der Frauen.

Die Unfruchtbarkeit der Frauen ist oft durch Massage heilbar. Niemals ist dieselbe eine selbstständige Krankheit, sondern stets nur das Symptom oder vielmehr die Folge des Bestehens irgend einer krankhaften Veränderung der weiblichen Geschlechtsorgane. Dass die Ursache der Ergebnislosigkeit des Beischlafs sehr häufig auf Seiten des Mannes zu suchen ist, auch selbst in Fällen, in denen der Begattungsakt sich anscheinend oder auch thatsächlich in

in ganz normaler Weise vollzieht, in denen aber trotzdem eine krankhafte Beschaffenheit des männlichen Samens vorliegt, ist allen Ärzten bekannt. Bei unserer Besprechung handelt es sich jedoch nur um die durch die Beschaffenheit der weiblichen Organe bedingte Unfruchtbarkeit.

Es ergeben sich für sie eine ganze Reihe von Gründen. Sehr häufig hört man als Ursache für das Ausbleiben der Empfängnis eine gewisse Enge des Mutterhalses, das heisst des ihn durchziehenden Kanals geltend machen, eine Enge, die sich namentlich oft nur am äusseren Muttermund findet, und man rühmt den guten Erfolg einer blutigen Erweiterung der engen Stelle. Ich will die Wirksamkeit der genannten, an und für sich wenig belangreichen Operation keineswegs in Frage stellen, um so weniger, als ich mich persönlich öfters von dem guten Erfolg derselben überzeugt habe, nur möchte ich die Art und Weise, auf welche dieses Resultat erzielt wird, anders deuten. Mir scheint nämlich in der Enge als solcher durchaus kein Hindernis für den Eintritt der Samenkörperchen in die Gebärmutterhöhle zu liegen. Beobachtet man doch manchmal in Fällen von hochgradiger Verengung des Mutterhalses, z. B. bei der narbigen Zusammenziehung desselben durch Krebs, dennoch den Eintritt von Schwangerschaft. Um solche hochgradige Verengerungen handelt es sich aber bei den anscheinend gesunden, aber unfruchtbaren jungen Frauen keineswegs, bei denen wir Einschnitte in den Muttermund zu machen pflegen, und doch tritt hier eben keine Empfängnis ein. Ich suche daher die Ursache der Unfruchtbarkeit und den Erfolg des Einschnittes in

etwas anderem, nämlich in einem sich der gewöhnlichen Untersuchung entziehenden Katarrh der Gebärmutterschleimhaut, demselben Zustand, den ich schon oben als Ursache des sogenannten gewohnheitsmässigen Abortes bezeichnete. Wird nun der Mutterhals eingeschnitten, so wird der Abfluss des sich in der Gebärmutter bildenden Schleims erleichtert und dadurch auf den katarrhalischen Zustand der Schleimhaut ein günstiger Einfluss ausgeübt. So erkläre ich mir den Erfolg dieses Eingriffes. Dasselbe aber können wir durch die Massage in viel sicherer und vollkommenerer Weise erreichen. Durch die Massage sind wir nicht nur im Stande, den Mutterhalskanal wegsamer zu machen, sondern auch den bestehenden, wenn auch an und für sich geringfügigen, aber doch, wie wir sehen, im Punkte der Empfängnisfähigkeit wichtigen Gebärmutterkatarrh zu heilen. Ich kann daher nur allen Frauen, die bei anscheinender Gesundheit der Geschlechtsorgane doch unfruchtbar bleiben, sei es mit, sei es ohne relative Engigkeit des Mutterhalses, eine Massagekur empfehlen, die keinesfalls schaden, wohl aber oft zu dem gewünschten Ziele führen kann, wie ich mich hiervon in meiner Praxis selbst in Fällen überzeugt habe, bei denen nicht einmal die sichere Feststellung des Bestehens eines Schleimhautkatarrhs möglich war. Hier belehrt uns eben erst die günstige Wirkung über das thatsächliche Vorhandensein dieses Leidens. Die Wirkung der Massage aber ist so zu verstehen, dass sie den Stoffwechsel des behandelten Organs erhöht und eine Reorganisation des gesammten Organs, vor allem aber der Schleimhaut desselben herbeiführt.

Vielmehr natürlich trifft die Empfehlung der Massage aber für alle diejenigen Fälle zu, in welchen eine Erkrankung der Schleimhaut oder der Wandung der Gebärmutter erkannt worden ist. Dann liegt uns ja eine unzweifelhafte Erklärung für den Nichteintritt der Schwangerschaft vor, und es handelt sich nun darum, mit dem bestehenden Grundleiden auch den Folgezustand, die Unfruchtbarkeit, durch Massage zu beseitigen.

Neben dieser im Vorstehenden angegebenen Veranlassung für das Ausbleiben der Empfängnis giebt es aber auch noch viele andere, die durch Massage aus dem Wege geräumt werden können. Zunächst die grosse Klasse aller der durch Verlagerung der Gebärmutter bedingten Unfruchtbarkeiten. Nicht ohne Absicht habe ich bei den Beispielen von geheilter Rückwärtslagerung der Gebärmutter das erste gewählt, weil es zugleich auch auf das deutlichste darthut, wie dadurch, dass dem Mutterhalse im Becken die richtige Stellung gegeben wird, sofort Empfängnis herbeigeführt werden kann. Denn die Vorausbedingung für das Zustandekommen derselben ist, dass dem männlichen Samen die Möglichkeit gegeben werde, auch wirklich in den Mutterhalskanal (und durch diesen in die Gebärmutterhöhle) eindringen zu können. Sehr häufig ist dies aber bei Schieflage der Gebärmutter nicht möglich, weil sich bei solchen der Mutterhals von der Mittellinie entfernt und der äussere Muttermund häufig gar nicht nach unten gerichtet ist. Besonders erschwert ist die Empfängnis in den Fällen, wie der oben behandelte, bei denen der Mutterhals in falscher Stellung durch Verwachsungen fest-

gehalten wird. Hierbei nun haben wir gesehen, wie sich durch die Massage Abhilfe schaffen lässt.

Nicht minder häufig erweist sich die Massage hilfreich in Fällen von Unfruchtbarkeit, die auf krankhaftem Verhalten der Eierstöcke oder der Eileiter beruhen; doch werden die bereits angegebenen Gruppen von Erkrankungszuständen genügen, die allgemeine Empfehlung der Massagebehandlung als Mittel gegen Unfruchtbarkeit auch im einzelnen als gerechtfertigt erscheinen zu lassen.

XIV.

Über Blutungen.

Über Blutungen im allgemeinen sei es mir vergönnt, noch einige Worte zu sagen.

Allerdings ist über die meisten Formen derselben schon bei den einzelnen Krankheiten geredet worden, indes die Wichtigkeit dieses so verbreiteten und in seiner Wirkung so schädlichen Vorkommnisses entschuldigt auch eine Wiederholung. Zudem giebt es auch Blutungen, die kaum als Folgezustände eines bestehenden Unterleibsleidens gedeutet werden können. Dies gilt z. B. von den heftigen menstruellen Blutungen, die bei zahlreichen jungen Mädchen, häufig schon unter vorzeitigem Eintritt der Regel überhaupt, aufzutreten pflegen und den Organismus derselben aufs höchste zu schwächen geeignet sind. Mögen wir nun in diesen so häufigen Fällen ein Zeichen der allgemeinen

Entartung unserer Rasse sehen, bei ihnen spezielle erbliche Momente oder konstitutionelle Gründe (was aber durchaus nicht immer gelingt) in den Vordergrund stellen, gleichviel, das Übel besteht und verlangt gebieterisch Beseitigung. Da ist mit den üblichen allgemeinen Mitteln: Bewegung im Freien, Stahlpräparaten, Eisenbädern, Regelung der Diät etc. meist wenig gedient. Gewiss wollen wir uns derselben nicht entäussern, es bedarf aber zur Erzielung wirklicher Erfolge dabei auch noch der örtlichen Behandlung, und diese wird durch geeignete Gymnastik und die innere, das heisst in diesem Falle lediglich von den Bauchdecken aus unter Kontrolle durch den Mastdarm ausgeführte Massage geboten. Weg mit jeder unzeitigen Prüderie, wenn es sich um die Erlangung des höchsten irdischen Gutes, um die Gesundheit handelt, dazu in der Zeit, die für die Entwickelung des weiblichen Organismus entscheidend ist!

Überhaupt den Satz kann sich keine Frau fest genug einprägen: Es giebt keine Blutung, die gleichgiltig wäre, sei es dass diese auftritt in Form einer zu starken Periode, sei es in Form einer zwischenzeitlich stattfindenden. Entweder besteht in solchem Fall bereits ein Unterleibsleiden, welches sich eben durch diese Blutung kund giebt, oder es liegt die Möglichkeit vor, dass sich ein Leiden zu entwickeln beginnt. Auf alle Fälle ist schnelles Handeln angebracht. Darum suchet in solchem Falle stets ungesäumt den erfahrenen Arzt auf; er kann Euch raten und helfen, mag es sich nun um Gebärmutterkatarrh, um eine drohende Fehlgeburt, um Geschwürsbildung oder eine Geschwulst handeln, was nur immer

Blutung hervorrufen kann, oder aber mag es nur gelten, vorbeugende Massregeln zu treffen; stets wird des Arztes Thätigkeit von nöten sein. Mädchen und Frauen ungezählt verdanken vernachlässigten Blutungen den Ruin ihrer Gesundheit, deren Erhaltung beim Beginn des Leidens leicht möglich gewesen wäre.

Galt das Vorhergesagte meistenteils den bei jungen Mädchen zur Zeit der Entwicklung nicht selten auftretenden allzu reichlichen Blutungen, so lässt sich dasselbe von der Wechselzeit sagen, das heisst der Zeit des allmählichen Erlöschens der Geschlechtsthätigkeit des Weibes. Möchten sich doch alle Frauen in jenen Jahren der Gefahren bewusst sein, die gerade dieses Lebensalter für sie in sich birgt! Sie würden dann nicht so leicht über die Beobachtung einer ungewöhnlich heftigen Periode, allzu starken Eintritts derselben oder zwischenzeitlicher Blutverluste hinweggehen und achselzuckend sagen: „Je nun, das sind die Wechseljahre!" — Auch hier heisst es, durch vorsichtiges Handeln seiner Pflicht gegen sich selbst gerecht werden. Gewiss k a n n es sich bei solchen Blutungen um einfache Zirkulationsstörungen handeln, die mit dem Lebenswechsel zusammenhängen, es kann aber auch dieselbe Erscheinung das erste Symptom einer sich eben entwickelnden und später vielleicht das Leben bedrohenden Krankheit bilden. Daher heisst es: Aufgepasst und rechtzeitig eingeschritten! Ein ärztlicher Rat oder kurze sachgemässe Behandlung, die das Blut wieder richtig zirkulieren macht, gleicht manchmal auf leichte Weise alles wieder aus und beugt oft üblen Dingen vor. Und gerade hierbei

leistet die Massage Unglaubliches und ist durch kein anderes Mittel zu ersetzen, weil nur sie im Stande ist, so wie die Natur zu wirken und also die Natur zu vertreten in den Fällen, in welchen die Naturthätigkeit selbst ruht.

XV.

Wer soll massieren?

„Der Arzt, und zwar ausschliesslieh der speziell frauenärztlich ausgebildete Arzt.“ Gewiss überrascht diese Antwort manchen, der bedenkt, dass es sich bei dieser Form der Massage um eine Erfindung handelt, die einem Laien ihren Ursprung verdankt. Aber dennoch ist sie ganz und gar berechtigt. Laien wie Brandt sind eben Ausnahmen, Genies, wie sie manches Jahrhundert nicht aufzuweisen hat, und Ausnahmen bekräftigen wohl die Regel, bilden sie aber nicht. Mit Recht spricht sich Geheimrat Schulze in Jena in dem Sinne aus, dass selbst nur solche Ärzte diese Methode pflegen dürften, die neben der Fähigkeit einer höchst exakten Erkenntnis der Krankheitszustände der weiblichen Beckenorgane einen hohen Grad von persönlicher Geschicklichkeit besässen. Der Beste ist also für die Durchführung der inneren Massage gerade gut genug. Und jedem der geehrten Leser, der aufmerksam meinen Ausführungen gefolgt ist, wird es klar

geworden sein, welch feine Unterscheidungen bei der Erkennung der vorliegenden Übel und bei deren sachgemässer Behandlung zu machen sind. Wie leicht kann hier durch einen Irrtum im Erkennen (handelt es sich doch meist nur um die richtige Deutung von bloss unter grosser Schwierigkeit zu fühlenden Verhältnissen), durch einen Fehlgriff oder eine Ungeschicklichkeit im Behandeln der allergrösste Schaden gestiftet werden! Auch der am besten vorgebildete Arzt wird, wenn er gewissenhaft ist und die Methode selbst nicht miskreditieren will, nur ganz allmählich bei der Aufnahme der Brandtschen Massage vorgehen und erst dann, wenn er das Leichtere hinlänglich beherrscht, sich an das Schwerere wagen. Hier wie freilich überall ist mit Vorsicht der leidenden Menschheit, der Methode und dem behandelnden Arzte am meisten gedient. Es kann daher die Antwort auf die obenstehende Frage nicht anders lauten, als wie sie schon gegeben wurde: Nur der Arzt, und zwar nur der wirklich frauenärztlich gebildete, darf massieren.

Um jedoch jedem Missverständnis die Spitze abzubrechen, bemerke ich, dass sich das Gesagte nur auf die frauenärztliche Massage bezieht, von der ja auch im Vorstehenden ausschliesslich gehandelt worden ist. Dass die sonstige, allgemeine Massage von entsprechend vorgebildeten Nichtärzten ausgeführt werden darf, ist selbstverständlich. Die Forderung der ausschliesslichen Ausübung der Massage durch Spezialärzte bezieht sich eben nur auf die Fälle, in welchen — sagen wir im Gegensatz zur äusseren — die innere Massage angebracht ist. Nur

der fachwissenschaftlich gebildete Arzt ist im Stande, die inneren Krankheiten der weiblichen Geschlechtsteile zu erkennen und deshalb kann und darf nur der Arzt feststellen, ob ein Fall durch Massage behandelt werden soll oder nicht. Denken wir z. B. nur an den ungeheuren Schaden der angerichtet werden könnte, wenn ein frischer Tripperfall, den doch nur der Arzt erkennen und von andern ähnlichen Erkrankungen unterscheiden kann, der Massagebehandlung unterworfen und hierdurch das Trippergift noch auf weitere Organe verbreitet würde. Und was für die Krankheitserkennung und für die Feststellung gilt, ob ein Fall zur Massagebehandlung sich eignet oder nicht, das gilt in gleichem Masse von der Durchführung der Massage selber. Nur der Arzt vermag dies, denn er allein kennt die genaue Lagerung der betreffenden Organe, nur er unterscheidet zwischen normalem und krankhaftem Verhalten derselben, nur er ist im Stande, die Wirkung der Massage zu verfolgen und zu beherrschen. Darum — wiederhole ich — muss die frauenärztliche Massage die ausschliessliche Domäne des Arztes bleiben, und zwar am besten desjenigen Arztes, der sich mit ihr als mit einer Spezialität in der frauenärztlichen Spezialität vertraut gemacht und ihr Zeit und Kräfte bestens zu widmen bereit ist; denn die Massagethätigkeit bei Frauenkrankheiten ist eine so eigenartige Sache und verlangt eine solche Konzentration, dass im allgemeinen wohl nur der sich in grösserem Masstab dankenswerte Erfolge von ihr versprechen darf, der sich ihr ganz und gar widmet. Dann aber belohnt sie jedes ihr dargebrachte Opfer.

XVI.

Schlusswort.

Haben wir nun im Vorstehenden davon Kenntnis genommen, wie die Massagebehandlung bei fast allen Frauenkrankheiten die wichtigsten Dienste zu leisten im Stande ist, so erübrigt es noch zum Schlusse zu bemerken, dass die Anwendbarkeit der Brandtschen Methode sich noch weiter erstreckt.

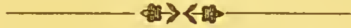
Wie Brandt, ausgehend von der durch ihn entdeckten Heilbarkeit des Mastdarmvorfalls, die gefundenen Handgriffe auf den Scheidenvorfall übertrug und nun weiterschreitend, eine Frauenkrankheit nach der andern in das Bereich seiner Beobachtungen zog, so hat er auch auf der andern Seite schätzenswerte Entdeckungen bezüglich der Darmerkrankungen der erstgenannten folgen lassen. Die Heilung des Mastdarmvorfalls, namentlich bei kleinen Kindern nach seiner Methode, d. h. durch Hebungen von den Bauchdecken aus, steht ausser Frage. Desgleichen sind die von ihm angegebenen Massageformen und gymnastischen Bewegungen bei akuten und chronischen Verstopfungen uund Durchfällen mustergültig. Das Nämliche gilt von der Behandlung des Nabelbruches und der Leisten- und Schenkelbrüche. Die Heilbarkeit einzelner Blasenerkrankungen durch das Brandtsche Verfahren ist schon oben erwähnt. Auch seine Methode zur Heilung des Bettnässens der Kinder verdient hier hervorgehoben zu werden.

Es würde von unserer eigentlichen Aufgabe indessen zu weit abführen, wenn wir länger hierbei verweilen wollten, und mögen die gegebenen Beispiele genügen. Der Leser aber wird aus allem oben Gesagten ein hinlängliches Bild von der grossartigen Bedeutung der Brandschen Entdeckungen erlangt und mit Freude die Aust sichten begrüsst haben, die der kranken Frauenwelt durch Brandt eröffnet worden sind. So rufe ich denn zum Sçhlusse allen kranken Frauen zu: Verzaget nicht! Euch ist Heilung beschieden, und Genesung dürft ihr erwarten- wenn ihr sie mit uns auf dem naturgemässen Wege suchen wollt, den Thure Brandt gefunden und als Erster betreten hat!

Auch wir Ärzte schulden ihm Dank, grossen Dank, denn er hat unser Können in wichtigen und ausgedehnten Gebieten erweitert. Wenn es diesem Schriftchen gelingen sollte, neben der Verbreitung der Brandtschen Methode auch zur allgemeinen Ehrung des Namens „Brandt“ ein Weniges beizutragen, so würde dies mein Stolz sein.

Das Brandtsche Heilverfahren ist berufen, die schwächliche und kranke Frauenwelt zu stärken und zu heilen. Wendet sie sich so zunächst nur an das weibliche Geschlecht, so eröffnet sie uns doch zugleich eine weitere Perspektive. Nur im gesunden Körper wohnt eine gesunde Seele. Nur die an Leib und Geist gesunde Frau ist im Stande, dem Vaterland kräftige Söhne und blühende Töchter zu schenken. Und so darf ich wohl sagen: Auf der Gesundheit des Weibes beruht die Zukunft der Nationen. In diesem Sinne aber kommen Brandts Entdeckungen nicht nur der kranken Frauenwelt, sondern der gesamten Menschheit zu gute.

Brandt, ursprünglich für das Waffenhandwerk erzogen, vertauschte freiwillig das Schwert mit dem Ölzweig. Nicht Wunden schlagen, Wunden heilen, war das Ziel und wurde der Inhalt seines Lebens. Die dankbare Nachwelt aber wird seinen Namen mehr ehren als den eines siegreichen Feldherrn und Brandt segnend preisen als einen der grossen Wohlthäter des menschlichen Geschlechtes.



OSWALD SCHMIDT, REUDNITZ-LEIPZIG.

Inhaltsangabe.

